2020

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
(LKIP)

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROTE NDAO

KOMPLEK PERKANTORAN
BUMI TI'I LANGGA PERMAI

JLN.LEKUNIK BA'A-ROTE

2021

mswordcoverpages.com

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena penyertaan dan Perlindungan-Nya maka Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020 ini terselesaikan dengan baik.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) merupakan media hubungan kerja organisasi yang berisi informasi dan data yang telah diolah sesuai data data yang dilaporkan. LKIP juga merupakan wujud tertulis pertanggungjawaban suatu organisasi instansi atas kinerja program dari instansi kepada pemberi wewenang dan mandat. Dengan sistematika yang ada diharapkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2020 ini memberikan umpan balik untuk peningkatan kinerja instansi pemerintah, serta dengan adanya LKIP diharapkan dapat diketahui dan dinilai keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab instansi. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini disusun dan diarahkan untuk pertanggungjawaban Bupati pada akhir tahun anggaran.

Di samping itu, Laporan Kinerja ini juga digunakan untuk meningkatkan akuntabilitas dan kredibilitas instansi di mata instansi yang lebih tinggi dan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat. LKIP ini juga diharapkan untuk menjadi dorongan bagi instansi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara lebih baik sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

Akhirnya dengan membaca Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020 ini diharapkan sumbang saran dari semua pihak yang berkepentingan sebagai bahan evaluasi demi perbaikan kinerja program serta kesejahteraan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Rote Ndao.

Ba'a, 09 Februari 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rote Ndao

PEMERINTAH KABUPATEN ROTE NDAO DINAS KESEHATAN

drg. Suardi
Pembina Utama Muda
NIP.19630723 200012 1 002

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dalam mewujudkan Good Governance (pemerintahan yang baik), akuntabilitas merupakan salah satu aspek penting yang harus diimplementasikan dalam manajemen pemerintahan. Akuntabilitas yang diharapkan tidak hanya akuntabilitas pemerintah kepada masyarakat tetapi juga akuntabilitas kepada pemberi mandat. Oleh karena itu, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) sebagai bentuk aplikasi dari penyelenggaraan pembangunan dan pemerintahan yang transparan dan akuntabel.

Dalam LKIP tersebut digambarkan tentang kinerja Dinas Kesehatan pada tahun Anggaran 2020. LKIP tidak hanya sekedar alat akuntabilitas, tetapi juga sebagai sarana yang strategis untuk mengevaluasi diri dalam rangka peningkatan kinerja kedepan sehingga senantiasa dapat melakukan perbaikan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan meningkatkan kualitas pelayanan publik sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Penyelenggaraan Pemerintah dan pembangunan di Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao tahun 2020 dilaksanakan dengan mengacu pada dokumen pendukung di Dinas Kesehatan yakni Rencana Strategis (RENSTRA), Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Perjanjian Kinerja Tahun 2020. Penetapan kinerja tersebut memuat sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2020 dengan target kinerja yang akan dicapai. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini menjelaskan keberhasilan dan kegagalan serta hambatan-hambatan/kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan pembangunan. Selain itu, strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di masa mendatang juga dijelaskan secara rinci agar sasaran yang telah ditetapkan dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan.

Pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020 dapat digambarkan sebagai berikut :

No	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	Keterangan
1	Angka Harapan Hidup	100,40%	Sangat Berhasil
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	140%	Sangat Berhasil
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	131%	Sangat Berhasil
4	Prevalensi Balita Stunting	115%	Sangat Berhasil
5	Prevalensi Balita Gizi Buruk	177%	Sangat Berhasil
6	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	113%	Sangat Berhasil
7	Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)	87,88%	Sangat Berhasil
	Total	***123%***	

Walaupun secara keseluruhan capaian kinerja sasaran tercapai dan berhasil namun masih ada kendala-kendala yang dihadapi seperti :

1. Belum semua data yang dihasilkan menggambarkan kondisi kesehatan keseluruhan masyarakat Kabupaten Rote Ndao karena ada program/kegiatan yang dilakukan hanya berupa sampel, belum mewakili seluruh populasi.
2. Kendala dalam system pencatatan dan pelaporan karena tidak semua pemberi pelayanan tepat waktu dalam melaporkan data-data yang dihasilkan setiap bulan.
3. Pelaksanaan Program/ kegiatan yang terkadang tidak sesuai jadwal sehingga memperlambat proses pencairan anggaran
4. Belum maksimalnya fungsi monitoring dan evaluasi terhadap indikator, target serta capaian yang dihasilkan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan dari program –program yang ditetapkan.
5. Akar permasalahan yang ada belum ditelusuri dengan baik yang berakibat pada perencanaan kegiatan untuk pemecahan masalah masih belum tepat.

Ba'a, 09 Februari 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rote Ndao

PEMERINTAH KABUPATEN ROTE NDAO
DINAS KESEHATAN

drg. Suardi
Pembina Utama Muda
NIP. 19630723 200012 1 002

DAFTAR ISI

Halaman Judul

Kata Pengantar ..... **i**

Iktisar Eksekutif ..... **ii**

Daftar Isi ..... **iv**

Daftar Tabel ..... **v**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Maksud dan Tujuan 2

C. Gambaran Umum 3

D. Dasar Hukum 33

E. Sistematika Penulisan 33

BAB II RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA **36**

A. Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2019-2024 37

B. Indikator Kinerja Utama 43

C. Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2020 44

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA **46**

D. Akuntabilitas 46

E. Realisasi Anggaran 72

BAB IV PENUTUP **75**

LAMPIRAN – LAMPIRAN

Rencana Kinerja Tahunan 2020

Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Pohon Kinerja Tahun 2020

Rencana Aksi Tahun 2020

Indikator Kinerja Utama Tahun 2020

Cascading Indikator Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2020

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keadaan Aparatur Negeri Sipil Berdasarkan Pangkat/ Golongan dan Jenis Kelamin 5
Tabel 1.2. Keadaan Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin 6
Tabel 1.3. Daftar Susunan Pegawai Negeri Sipil 7
Tabel 1.4. Keadaan Peralatan Kantor dan Aset Lainnya 32
Tabel 2.1. Indikator Kinerja Utama (Key Performance Indicator) 43
Tabel 2.2. Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2020 45
Tabel 3.1. Capaian Indikator KInerja Sasaran Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia 49
Tabel 3.2. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan..... 53
Tabel 3.3. Distribusi Balita Stunting menurut Puskesmas..... 58
Tabel 3.4. Distribusi Balita Gizi Buruk menurut Puskesmas..... 60
Tabel 3.5. Jumlah Desa UCI menurut Puskesmas 65
Tabel 3.6. Realisasi Anggaran APBD 73
Tabel 3.7. Realisasi Anggaran Non APBD 74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Struktur Organisas Dinas Kesehatan..... 4

Gambar 3.1. Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran dan Anggaran.... 52

Gambar 3.2. Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran dan Anggaran.... 70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan Negara adalah kebutuhan pembangunan bagi terselenggaranya kepemerintahan yang baik (good governance) sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung-jawab serta bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara mulai dari pejabat eselon II ke atas untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijakan yang dipercayakan berdasarkan Perencanaan Strategis yang telah dirumuskan. Pertanggung jawaban dimaksud disampaikan kepada atasan masing-masing, kepada lembaga-lembaga yang berwenang melakukan pengawasan dan penilai akuntabilitas. Semangat reformasi di bidang pemerintahan dan pembangunan serta kemasyarakatan telah mewarnai upaya pendayagunaan aparatur negara dengan tuntutan mewujudkan administrasi negara yang mampu mendukung kelancaran tugas dan fungsi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dengan menerapkan prinsip-prinsip good governance, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung-jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Pertanggung-jawaban dimaksud disampaikan kepada atasan masing-masing, kepada lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas yang berwenang. Secara umum LKIP ini bermanfaat untuk : 1. Mendorong instansi pemerintah melaksanakan Good Governance, karena LKIP merupakan dasar untuk mengukur kinerja instansi pemerintah secara transparan, sistematik dan dapat dipertanggung-jawabkan; 2. Memberikan masukan bagi pihak-pihak

yang berkepentingan (Stakeholders) dengan instansi pemerintah dan; 3. Meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada instansi pemerintah.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Adapun Maksud penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao adalah untuk : 1. Menggambarkan sejauh mana capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao selama Tahun 2020 sesuai dengan kinerja yang telah diperjanjikan. 2. Sebagai bahan evaluasi bagi pimpinan Perangkat Daerah dan pimpinan instansi yang lebih tinggi tentang keberhasilan yang dicapai serta upaya untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi; 3. Merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

2. Tujuan

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020 berpatokan pada 3 (tiga) aspek utama sebagai berikut: **1**. **Aspek Akuntabilitas Kinerja** yaitu sebagai sarana pertanggungjawaban atas capaian kinerja yang berhasil diperoleh dan dilaksanakan oelh Dinas Kesehatan selama tahun 2020. **2. Aspek Manajemen Kinerja** yaitu sebagai media untuk mendapat umpan balik tehadap setiap keberhasilan dan atau kegagalan kinerja yang ditemukan, sehingga kedepan dapat dirumuskan strategi dan pemecahan masalahnya sehingga capaian kinerja Bagian Organisasi dan Tatalaksana Sekretariat Daerah Kabupaten Rote Ndao dapat ditingkatkan secara berkelanjutan. **3**. **Aspek penerapan SAKIP** yaitu untuk mendorong menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah secara benar sehingga terciptanya Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagai salah satu prasyarat terciptanya pemerintahan yang baik dan terpercaya.

C. Gambaran Umum

1. Tugas Pokok

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rote Ndao Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Rote Ndao ditetapkan bahwa tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao adalah "Membantu Bupati Dalam Melaksanakan Urusan pemerintahan dan Tugas Pembantuan di bidang Kesehatan"

2. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Merumuskan Kebijakan bidang kesehatan
2. Pelaksanaan Kebijakan bidang kesehatan
3. Pelaksanaan Evaluasi dan Pelaporan bidang kesehatan
4. Pelaksanaan Administrasi dinas di bidang kesehatan; dan
5. Pelaksanaan Fungsi lain yang diberikan oleh Bupati dan amanat peraturan perundang - undangan terkait dengan tugas pokok dan fungsinya.

3. Struktur Organisasi

a. Susunan Organisasi

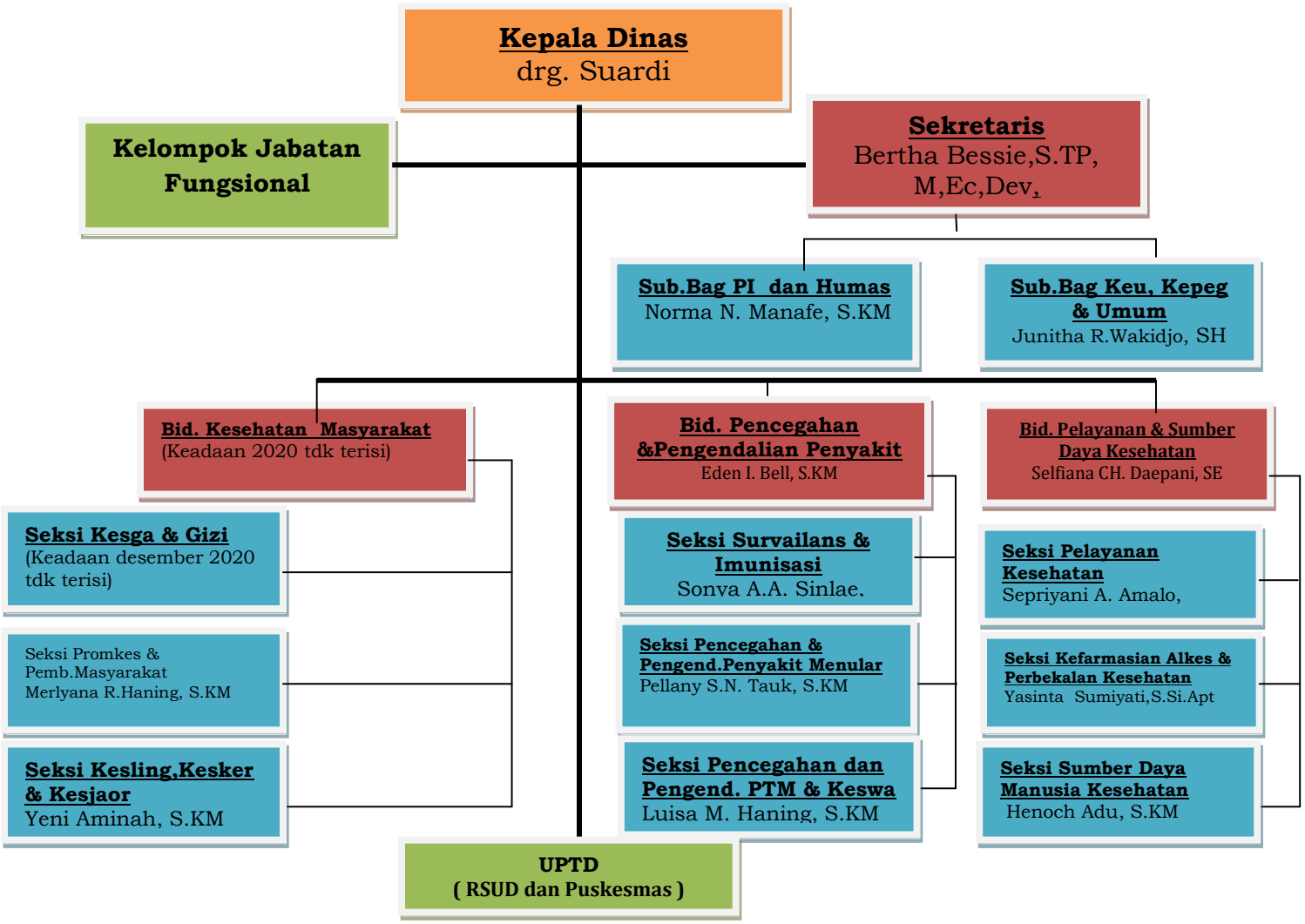
Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao dipimpin oleh Kepala Dinas dibantu oleh bagian Sekretariat, dan 3 bidang yaitu (1) Bidang Kesehatan Masyarakat (2) Bidang Pelayanan Kesehatan, (3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, serta 12 UPT yaitu 12 Puskesmas.

- Sekretaris membawahi 2 Sub Bagian yaitu Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum, serta Sub Bagian Program, Informasi dan Humas.
- Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi 3 Seksi yaitu Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

- Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, membawahi 3 seksi yaitu Seksi Survailans dan Imunisasi, Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, Seksi pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan membawahi 3 seksi yaitu Seksi Pelayanan Kesehatan, Seksi Kefarmasian Alkes dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

b. Bagan Struktur Organisasi

Gambar 1.1.
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan
Kabupaten Rote Ndao Kondisi Desember Tahun 2020



4. Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan membutuhkan keberadaan sumber daya yang menjadi faktor pendukung dalam keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut. Beberapa sumber daya utama yang dibutuhkan Dinas Kesehatan diantaranya sumber daya manusia, asset/modal serta unit usaha yang masih proporsional.

Tabel 1.1.
Keadaan Aparatur Sipil Negara Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Berdasarkan Pangkat/Golongan Ruang dan Pendidikan

No	Unit Kerja	GOL IV			GOL III				GOL II			Gol I	Jlh
		S2	S1	Dip	S2	S1	Dip	SMA	Dip	SMA	SMP	SD	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*			*12*
1	DINAS KESEHATAN	2	3	0	0	35	6	0	2	7	0	0	**55**
2	Pusk. Eahun	0	0	0	0	2	8	0	13	1	0	0	**24**
3	Pusk. Sotimori	0	0	0	0	2	11	0	7	0	0	0	**20**
4	Pusk. Sonimanu	0	0	0	0	1	11	0	6	1	0	0	**19**
5	Pusk. Korbafo	0	0	0	0	2	13	1	11	1	0	0	**28**
6	Pusk. Feapopi	0	0	0	1	4	18	0	10	1	0	0	**34**
7	Pusk. Oele	0	1	0	0	2	8	1	5	1	0	0	**18**
8	Pusk. Baa	1	0	0	1	11	22	1	18	0	0	0	**54**
9	Pusk. Busalangga	0	0	0	0	6	16	1	16	1	0	0	**40**
10	Pusk. Oelaba	0	1	0	0	3	11	1	6	1	0	0	**22**
11	Pusk. Batutua	0	0	0	0	7	13	0	20	1	0	0	**41**
12	Pusk. Delha	0	1	0	0	3	15	0	11	0	0	0	**30**
13	Pusk. Ndao	0	0	0	0	2	3	0	11	1	0	0	**17**
14	RSUD BAA	0	7	0	3	50	53	1	49	14	1	1	**179**
Total		**3**	**13**	**0**	**5**	**130**	**208**	**6**	**185**	**30**	**1**	**1**	**581**

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah pegawai lebih banyak berada di golongan III sejumlah 349 orang (60,06%) berturut turut golongan II sejumlah 216 orang (37,17%) dan Golongan IV sejumlah 16 orang (2.75%) dan golongan yang bergolongan I sebanyak 1 orang (0,17%). Jumlah SDM yang ada pada jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao (termasuk Puskesmas dan

RSUD) adalah 581 orang ASN dengan persentase pendidikan yang terbesar berturut turut yaitu Diploma 393 orang (67,64 %), S1 sebanyak 143 orang (24,61%), dan SMA sebanyak 30 orang (5,16%), S2 sebanyak 8 orang (1,37%), SMP 1 orang (0,17%) dan SD 1 orang (0,17%).

Table 1.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin
Pada Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RSUD
Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020

No.	Unit Kerja	Total Pegawai	JENIS KELAMIN			
			Laki – Laki		Perempuan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Dinas Kesehatan	55	18	32.73	37	67.27
2	Puskesmas Eahun	24	8	33.33	16	66.67
3	Puskesmas Sotimori	20	4	20.00	16	80.00
4	Puskesmas Korbafo	28	6	21.43	22	78.57
5	Puskesmas Sonimanu	19	9	47.37	10	52.63
6	Puskesmas Feapopi	34	8	23.53	26	76.47
7	Puskesmas Baa	54	4	7.41	50	92.59
8	Puskesmas Oele	18	4	22.22	14	77.78
9	Puskesmas Busalangga	40	8	20.00	32	80.00
10	Puskesmas Oelaba	22	6	27.27	16	72.73
11	Puskesmas Batutua	41	12	29.27	29	70.73
12	Puskesmas Delha	30	4	13.33	26	86.67
13	Puskesmas Ndao	17	4	23.53	13	76.47
14	RSUD Baa	179	45	25.14	134	74.86
JUMLAH		581	140	24.75	441	75.25

Berdasarkan table diatas tergambarkan bahwa jumlah Pegawai di Dinkes Kabupaten Rote Ndao pada Tahun 2020 (termasuk Puskesmas dan RSUD) adalah sebanyak 581 orang dengan total yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 441 orang (75,25%) dan Laki-laki 140 orang (24,75%). Issue kesetaraan gender secara sosial telah melahirkan perbedaan peran perempuan dan laki-laki dalam masyarakat. Secara umum adanya gender telah melahirkan perbedaan peran, tanggung jawab, fungsi dan bahkan ruang

tempat dimana manusia beraktivitas. Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao menunjukan adanya fakta peran perempuan yang begitu signifikan dimana hampir sebahagian besar atau sebesar 75,25% pegawai yang ada berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan berjenis kelamin laki-laki yang hanya sebesar 24,75 % .

Susunan kepegawaian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Keadaan DEsember Tahun 2020 dapat dilihat pada Tabel sebagai berikut :

Tabel 1.3.
Daftar Susunan Pegawai Negeri Sipil
Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao (termasuk Puskesmas dan RSUD)
Keadaan Desember tahun 2020

No	Nama/NIP	Pangkat/ Golongan	Jabatan	Pendidikan	Ket
1. **Dinas Kesehatan**					
1.	drg. Suardi 19630723 200012 1 002	Pembina Utama Muda/ IVC	Kepala Dinas	S1	
2.	Bertha Bessie, STP, M.Ec,Dev 196909261992032004	Pembina/IVA	Sekretaris	S2	
3.	Selfiana C. Daepanie, SH 19741224 200312 2 006	Pembina/IVA	Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	S1	
4.	Eden I. Bell, S.KM 198303222005011005	Penata Tk I /IIID	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	S1	
5.	Yasinta Sumiyati,S.Si.Apt 19651105 200501 2 007	Penata Tk I /IIID	Kasie. Kefarmasian Alkes & PKRT	S1	
6.	Oktovina P. Polin, S.Ti.T, M.K.M 19711008 199203 2 008	Pembina/IVA	Kasie. Kesga dan Gizi	S2	
7.	Yeni Aminah,SKM 19830504 200604 2 017	Penata Tk I /IIID	Kasie Kes. Lingkungan, Kes. Kerja dan olahraga	S1	
8.	Pelanny S.N. Tauk, S.KM 197110301995011003	Penata Tk I /IIID	Kasie Pencegahan dan Pemberantasan PM	S1	
9.	Sonya A.A. Sinlae, SKM 19840512 200803 2 005	Penata Tk I /IIID	Kasie Surveilance & Imunisasi	S1	
10.	Norma N. Manafe,SKM 19850222 200803 2 002	Penata Tk I /IIID	Kasubag Penyusunan Prog. Dan Pelaporan	S1	
11.	Henockh Adoe, S.KM 19790201 199903 1 002	Penata Tk I /IIID	Kasie. SDMK	S1	
12.	Sepriani A. Amalo, SKM 19820908 200904 2 006	Penata Tk I /IIID	Kasie. Pelayanan Kesehatan	S1	

13.	Luisa M. Haning, S.KM 19840505 201001 2 047	Penata /IIIC	Kasie. Pencegahan & PTM & Kes. Jiwa	S1
14.	Merlyana R. Haning, S.KM 19830522 201101 2 010	Penata /IIIC	Kasie Promkes & Pemberdayaan Masyarakat	S1
15.	Junitha R.Wakijo, SH 19710702 200312 2 006	Penata Muda /IIIA	Kasubag. Keuangan, Kepeg dan Umum	S1
16.	dr. Irma M. Hidelilo 19660529 201001 2 001	Pembina Tk I /IVB	Staf	S1
17.	Junitha V. Therik,A.Md.F 19740620 199303 2 003	Pembina/IVA	Asisten Apoteker	S1
18.	Yusuf Baidenggan, A.Md. Gz 19760716 200003 1 007	Penata Tk I /IIID	Gizi	D3
19.	Sitti Harapiah, S.KM 19670715 199603 2 005	Penata Tk I /IIID	Gizi	S1
20.	Umi Rahma Djamaludin,A.Md 19800708 200604 2 012	Penata/ IIIC	Pranata Lab. Kesehatan	D3
21.	Susana Bessie, S.KM 19830924 201001 2 025	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
22.	Nolvin E. Sinlae, S.KM 19871115 201001 2 022	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
23.	Salomi Nggeon, S.KM 19830404 201001 2 050	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
24.	Deny B. A. Taklal, S.KM 19841231 201001 1 051	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
25.	Pitronela Ataupah, S.KM 19870212 201001 2 028	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
26.	Adelein Toelle, S.KM 19850420 201001 2 036	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
27.	Maya Stania Bora'a, S.KM 19860315 201001 2 026	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
28.	Stefen E. Y. Fay, S.KM 19820925 201101 1 010	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
29.	Noviana W. Nesi, S.KM 19851108 201101 2 018	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
30.	Frida E. Muti, S.KM 19860208 201101 2 007	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
31.	Esty K. Suci, S.KM 19871021 201101 2 009	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
32.	Delcy Liem, S.KM 19861212 201101 2 014	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
33.	Lystya R.S Dethan, S.KM 19880228 201101 2 008	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
34.	Bernadus Bui Laku, S.KM 19820515 201101 1 007	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
35.	Leornarita Weni, S.KM 19850301 201101 2 012	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1
36.	Lora S. Doek, S.KM 19820507 200604 2 038	Penata/ IIIC	Sanitarian	S1
37.	Erlin F. Ndun, SKM	Penata/ IIIC	Peny. Kes. Masyarakat	S1

	19850202 201101 2 014			
38.	Solideo J.A. Daud, A.Md.F 19780822 200312 2 007	Penata/ IIIC	Asisten Apoteker	D3
39.	Indra W. Adoe, A.md.Gz 19870720 201001 1 013	Penata Tk I/ IIIB	Nutrisionis	D3
40.	Yohana Manapa Hynna, S.KM 19880503 201503 2 002	Penata Muda Tk I/ IIIB	Peny. Kes. Masyarakat	S1
41.	Yulianti J. Nessi, S.KM 19920707 201503 2 006	Penata Muda Tk I/ IIIB	Peny. Kes. Masyarakat	S1
42.	Tri Umaryanto, S.Kep 19860813 201001 1 019	Penata Muda Tk I/ IIIB	Perawat	D3
43.	Charles Faah, S.Kep 19820721 200604 1 014	Penata Muda/ IIIA	Perawat	S1
44.	Ester J. Dias, A.Md.Kep 19800609 200604 2 024	Penata Muda/ IIIA	Perawat	D3
45.	Dorkas N. Ndolu, S.Kep 19821115 200604 2 014	Penata Muda/ IIIA	Perawat	S1
46.	Treda Y.D.S. Melur, ST 198302022007011004	Penata Muda/ IIIA	Staf	S1
47.	Stefanus Mbatu 19820504 200701 1 010	Juru Tk I/ IID	Staf	SMA
48.	Maria S. Ufi 19661114 200701 2 001	Juru Tk I/ IID	Staf	SMA
49.	Paulus Henuk 19750205 200701 1 021	Juru Tk I/ IID	Staf	SMA
50.	Johanis K. Manu 19810129 200701 1 009	Juru Tk I/ IID	Staf	SMA
51.	Angela Mercy Lamen 19770727 200701 2 037	Juru Tk I/ IID	Staf	SMA
52.	Aleksi Matasina 19800414 200901 1 013	Juru / IIC	Staf	SMA
53.	Jendri Imanuel Manu 19900129 201101 1 003	Juru / IIC	Asisten Apoteker	SMF
54.	Melki N. Manafe 19820501 201212 1 005	Juru Muda Tk I/ IIB	Staf	SMK
55.	Elisabeth M. Tuka 19780310 200604 2 002	Juru Muda Tk I/ IIB	Bidan	D1
2. Puskesmas Eahun				
1.	Welhelmus F. L. Henukh 19751025 199502 1 001	Penata Tk.I, III/D	Kepala Puskesmas	D3
2.	Kanisius A. Wempy 19780427 200501 1 014	Penata Tk.I, III/D	Perawat	D3
3.	Norma D. Yasri 19850301 200904 2 009	Penata , III/C	Sanitarian	D3
4.	dr. Defrima Haning 19901225 201903 1 010	Penata Muda Tk.I, III/B	Dokter Umum	S1
5.	dr. Agus Eka Swanjaya 198605162017051001	Penata Muda Tk.I, III/B	Dokter Umum	S1
6.	Maria A. Jeliman 19860105 201101 2 024	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3

7.	Wilhelmus D. Siga 19860406 201101 1 007	Penata Muda, III/A	Sanitarian	D3
8.	Esterina S.F. Lun 19790202 200501 2 016	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
9.	Adriana E. Y. Talan 19780410 200501 2 017	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
10.	Getriwida O. Manafe 19761004 200501 2 012	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
11.	Linda A. Tupa 19780407 200604 2 027	Pengatur Tk.I, II/D	Bidan	D3
12.	Heppy Purbohandoko 19830618 200904 1 004	Pengatur Tk.I, II/D	Asist. Apoteker	SMF
13.	Greice S.A. Thene, A.Md.Keb 197809092005012007	Pengatur Tk.I, II/D	Bidan	D3
14.	Elisabet Makandolu 19731009 200604 2 012	Pengatur Tk.I, II/D	Bidan	D3
15.	Julius Natonis 19650819 200701 1 016	Pengatur , II/C	Staf	SMA
16.	Methy Y. Sereh 19901212 201503 2 010	Pengatur , II/C	Perawat	D3
17.	Mumin Rangga, A.Md.Keb 199011032019032007	Pengatur , II/C	Bidan	D3
18.	Lusiana Belandina Penu, A.md.Keb 198912172019032008	Pengatur , II/C	Bidan	D3
19.	Liesya Beama, A.Md.Keb 199201162019032011	Pengatur , II/C	Bidan	D3
20.	Febriani Y. Lelie, A.Md.Kep 199302242019032015	Pengatur , II/C	Perawat	D3
21.	Endezon P. Mandala, A.Md.Kep 199610292019031001	Pengatur , II/C	Perawat	D3
22.	Susersiani D. Tamar, A.Md.Keb 199310182019032013	Pengatur , II/C	Bidan	D3
23.	Juraidah, A.Md.KL 199012242019032016	Pengatur , II/C	Pranata Labkes	D3
24.	Yanty Yuningsih 19760930 201101 2 007	Pengatur , II/C	Asist. Apoteker	SMF
3.	**Puskesmas Sotimori**			
1.	Poltje I.W. Daud,A.Md 19711225 200312 1 007	Penata Tk.I, III/D	Kepala Puskesmas	D3
2.	Maryviona Daud 19760322 200501 2 004	Penata Tk.I, III/D	Bidan	D4
3.	Jumima Matasina 19820905 200604 2 023	Penata Tk.I, III/D	Bidan	D3
4.	Leni M. Kolimon 19740622 200501 2 003	Penata, III/C	Perawat	SPK
5.	dr. Yulen F.D. Zacharias 198707152019032009	Penata Muda Tk I/IIIB	Dokter Umum	S1
6.	Bernadus Boy	Penata Muda Tk	Sanitarian	D3

	19810303 200904 1 006	I/IIIB		
7.	Maya Pasmahi 19860528 201001 2 030	Penata Muda Tk I/IIIB	Asist. Apoteker	D3
8.	Jemsis F. Octo Fiah 19870223 201001 1 011	Penata Muda Tk I/IIIB	Sanitarian	D3
9.	Rostomiyanto F. Pah 19800213 201001 1 012	Penata Muda Tk I/IIIB	Perawat Gigi	D3
10.	Rut N. Sianturi 19800718 201101 2 011	Penata Muda Tk I/IIIB	Perawat	D3
11.	Rusny Amelia Ey 19870820 201101 2 016	Penata Muda Tk I/IIIB	Perawat	D3
12.	Meri N. Lusi 19770312 200501 2 013	Penata Muda , III/A	Bidan	D3
13.	Johana M. Ndolu, S.KM 19861226 201001 2 032	Penata Muda , III/A	Sanitarian	S1
14.	Dorkas E. Amheka 19780903 200501 2 015	Pengatur Tk.I, II/D	Bidan	D3
15.	Meyvilinda A. Abia 19910528 201503 2 010	Pengatur , II/C	Perawat	D3
16.	Hajrah, A.Md.Keb 199002192019032010	Pengatur , II/C	Bidan	D3
17.	Jumila G. Lay, A.Md.Keb 199506042019032017	Pengatur , II/C	Bidan	D3
18.	Maya Eka Fitria, A.Md.Keb 199104072019032015	Pengatur , II/C	Bidan	D3
19.	Apriana H. Johannis, A.MdKep 199304032019032020	Pengatur , II/C	Perawat	D3
20.	Magdalena W. Tapoona 19741123 200904 2 002	Pengatur Muda Tk.I II/B	Bidan	D3
4.	**Puskesmas Korbafo**			
1.	Nurdiana Abdurahim 19760121 200312 2 008	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
2.	Mat Y. Poy 19760304 199703 1 004	Penata, III /C	Perawat	SPK
3.	Ferderika Rini 19850222 200904 2 009	Penata, III /C	Asist. Apoteker	D3
4.	Angriani Adam 19840803 200904 1 016	Penata, III /C	Sanitarian	D3
5.	Angelina G.K. Dau 19890606 201001 2 004	Penata, III /C	Sanitarian	D3
6.	Margarice T. Mbitu 19830304 200803 2 002	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3
7.	dr. Benny W. Tambunan 19781002 200904 1 001	Penata Muda Tk I, III/B	Dokter Umum	S1
8.	drg. Astuti Arsat Saleh 198111052017052001	Penata Muda Tk.I, III/B	Dokter Gigi	S1
9.	Yelmi W. Tamelan 19770710 200501 2 019	Penata Muda Tk.I, III/B	Bidan	D3
10.	Deny E. Nomleni 19820306 201101 1 001	Penata Muda Tk.I, III/B	Pranata Lab. Kes	D3

11.	Lodia A. Lenggu 19890827 201101 2 015	Penata Muda Tk.I, III/B	Bidan	D3
12.	Selfina Huan 19840928 200904 2 006	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3
13.	Tersia Adoe 19791113 200604 2 029	Penata Muda, III/A	Perawat Gigi	D3
14.	Maria M. Uskono 19790331 201101 2 003	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
15.	Novita M. Tupa 19751122 200501 2 009	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
16.	Jefri W. Serah 19790607 200701 1 016	Penata Muda, III/A	Staf	SMA
17.	Seni T. Dethan 19770926 200904 2 002	Pengatur Tk I, II/D	Perawat Gigi	D3
18.	Alegonda I. Tahan 19870926 200904 2 003	Pengatur Tk I, II/D	Perawat	SPK
19.	Elsye F. Lenggu 19770909 200803 2 001	Pengatur Tk I, II/D	Bidan	D3
20.	Christin Sefmiana Pah 198901082017052001	Pengatur , II/C	Bidan	D3
21.	Novi Norlince Sabuna 19911113 201503 2 006	Pengatur , II/C	Bidan	D3
22.	Marci Asari Bengan 198809132017052001	Pengatur , II/C	Bidan	D3
23.	Novika Yolanda Beda 198911242017052002	Pengatur , II/C	Bidan	D3
24.	Dian Ambarini, A.Md.Keb 199601032019032008	Pengatur , II/C	Bidan	D3
25.	Marselina Pah, A.Md.Keb 198512122019032011	Pengatur , II/C	Bidan	D3
26.	Sitti Sarifah Guhir, A.md.Kep 199204142019032015	Pengatur , II/C	Perawat	D3
27.	Justan I. Sina, A.Md.KL 199301192019031005	Pengatur , II/C	Sanitarian	D3
28.	Helfen M. Lapaan 19840201 201406 1 008	Pengatur Muda Tk.I, II/B	Staf	SMA
5.	**PUSKESMAS SONIMANU**			
1.	Sarlota Buknoni 19691210 199103 2 017	Penata Tk I, III/D	Bidan	D3
2.	Budi Setioko 19841006 200604 1 007	Penata, III/C	Sanitarian	D3
3.	dr. Joy A. Haning 199204072019031007	Penata MudaTk.I, III/B	Dokter Umum	S1
4.	Devid J. Laning 19870112 200904 1 003	Penata MudaTk.I, III/B	Asist. Apoteker	D3
5.	Fideliana Walu 19810424 201001 2 032	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat Gigi	D3
6.	Noelia A. Dos Santos 19800828 201001 2 023	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3
7.	Wecy A. Aplugi 19860416 200904 2 008	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat Gigi	D3

8.	Jenewry Z. Sinlae 19820130 201001 1 015	Penata Muda Tk.I, III/B	Sanitarian	D3
9.	Samuel Muskanan 19850817 201101 1 011	Penata Muda, III/A	Sanitarian	D3
10.	Anastasia B. Dego 19880830 201101 2 009	Penata Muda, III/A	Nutrisionis	D3
11.	Amadeus Ano 19830330 201101 1 018	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
12.	Yaneke R. Huki 19740117 200501 2 003	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
13.	Skolastika L. Muda 19920329 201503 2 003	Pengatur , II/C	Bidan	D3
14.	Charis S. Sutandio 19871118 201503 1 003	Pengatur , II/C	Perawat	D3
15.	Nolfrinci Rinjani Loden 198702262017052002	Pengatur , II/C	Bidan	D3
16.	Margaretha M.D. Buyanaya, A.Md.Keb 199109162019032014	Pengatur , II/C	Bidan	D3
17.	Meranty Anggreanik, A.Md.Kep 199208122019032018	Pengatur , II/C	Perawat	D3
18.	Marto Tritirto Honin, A.Md.Kep 199504132019031007	Pengatur , II/C	Perawat	D3
19.	Jacob O.Malote 19661019 201406 1 005	Pengatur Muda Tk.I, II/B	Staf	SMA
6.	**Puskesmas Feapopi**			
1.	Luisa M. Patola, S.Kep.Ns, M.P.H 198011282008032000	Penata Tk I, III/D	Perawat	S2
2.	Dominikus A. Hadi 19671231 198801 1 032	Penata Tk I, III/D	Perawat	SPK
3.	Viktoria K. Nahak 19800410 200604 2 036	Penata Tk I, III/D	Bidan	D3
4.	Paskalis Subarjo 19790409 200604 1 012	Penata Tk I, III/D	Sanitarian	D3
5.	Olift M.E. Sooai 19821022 200604 2 009	Penata Tk I, III/D	Asist. Apoteker	D3
6.	Teni Lesik 19800610 200904 2 007	Penata , III/C	Sanitarian	D3
7.	Lely E. Mayopu 19860410 201001 2 038	Penata , III/C	Sanitarian	D3
8.	Yohana V.A. Taek 19870815 201001 2 016	Penata , III/C	Nutrisionis	D3
9.	dr. Mardhisem Mbeo 199103082019031005	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
10.	Yuliana A. Tahuk 19750917 200501 2 009	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
11.	Demaris Soru 19831215 201001 2 027	Penata Muda Tk I, III/B	Pranata Lab. Kes	D3

12.	Aminah Kiah, A.Md.Keb 19850604 201001 2 030	Penata Muda Tk I, III/B	Bidan	D3
13.	Veny P. Mone, A.Md.Kep 19870801 200904 2 006	Penata Muda Tk I, III/b	Perawat	D3
14.	Meriance Maumeta, ST 19860318 201001 2 031	Penata Muda Tk I, III/B	Sanitarian	S1
15.	Selfina Kotten 19840519 200904 2 003	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat Gigi	D3
16.	Aldrin S.M. Fanggidae 19800418 200604 1 011	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
17.	Magdalena E. Uran 19800920 200501 2 019	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
18.	Hiasinthus Lado 19820911 200501 1 007	Penata Muda, III/A	Perawat Gigi	D3
19.	Agustina M.G. Ale 19791101 200501 2 022	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
20.	Benito Rifin, S.Gz 199301172019031008	Penata Muda, III/A	Nutrisionis	S1
21.	Aranchy W. They 19750712 200501 2 012	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
22.	Neltji M. Hermanus, A.Md.keb 19771122 200501 2 014	Pengatur Tk.I, II/D	Bidan	D3
23.	Ester D. Lian, S.tr.Keb 19770820 200501 2 015	Pengatur Tk.I, II/D	Bidan	D3
24.	Jafrienti Seme 199007102017052001	Pengatur, II/C	Bidan	D3
25.	Julia Elsiana Ndun 198606292017052001	Pengatur, II/C	Bidan	D3
26.	Amoria Ikasari 198612092017052001	Pengatur, II/C	Bidan	D3
27.	Vieke Arianty Bahan 198910102017052005	Pengatur, II/C	Bidan	D3
28.	Anita A. Boyani, A.Md.Keb 199504082019032015	Pengatur , II/C	Bidan	D3
29.	Sany Fanggidae, A.Md.Keb 199209232019032013	Pengatur , II/C	Bidan	D3
30.	Helmi Y. Bengkiuk, A.Md.Keb 199001222019032008	Pengatur , II/C	Bidan	D3
31.	Yulsantri Panie, A.Md.Keb 199504182019032019	Pengatur , II/C	Bidan	D3
32.	Yusri A. Thonak, A.Md.KL 199311162019031005	Pengatur , II/C	Sanitarian	D3
33.	Rondian R.P. Nalenan, A.Md.Kep 199109122019031008	Pengatur /IIC	Perawat	D3
34.	Erna Pellandou 19750310 201406 2 007	Pengatur Muda Tk.I, II/B	Staf	SMA
7.	**Puskesmas Oele**			
1.	drg. Afliana K. Lino 19670808 201001 2 003	Penata Tk I, III/D	Kepala Puskesmas	S1

2.	dr. Rosdiana Natalia	Pembina, IV/A	Dokter Umum	S1
3.	Yohana L. Adoe 19810812 200604 2 015	Penata Tk I, III/D	Asist Apoteker	D3
4.	Jane M. Ndun 19770123 200312 2 009	Penata, III/C	Bidan	D3
5.	Meryati G. Adoehaning 19860530 200904 2 005	Penata, III/C	Sanitarian	D3
6.	dr. Berlan P.E. Chandra 199302202019031005	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
7.	Sarina Sir Hamzah 19660615 198903 2 019	Penata Muda Tk I, III/B	Staf	SMA
8.	Tudermi M. Fioh 19820330 200803 1 001	Penata Muda Tk I, III/B	Sanitarian	D3
9.	Ethiopia Nenohai 19740131 200312 2 008	Penata Muda Tk I, III/B	Bidan	D3
10.	Nikson E. Anaskol 19860713 201001 1 016	Penata Muda Tk I, III/B	Pranata Lab. Kes	D3
11.	Heri Purwanto 19790609 200501 1 012	Penata Muda, III/A	Perawat	SPK
12.	Felisitas D. Joman 19880104 201101 2 010	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
13.	Eviliana 198810052017052004	Pengatur, II/C	Bidan	D3
14.	Maria Y.L. Tani, A.Md.Keb 199209252019032016	Pengatur, II/C	Bidan	D3
15.	Evaleny V.D. Koynya, A.Md.Keb 198909142019032010	Pengatur, II/C	Bidan	D3
16.	Martini G. Nggili, A.Md.Keb 199303132019032015	Pengatur, II/C	Bidan	D3
17.	Emy R. Siregar, A.Md.Kep 198503252019032007	Pengatur, II/C	Perawat	D3
18.	Mariani Hendrik 620 049 868	Pengatur, II/C	Staf	SMA
8.	**Puskesmas Baa**			
1.	dr. Nelly F. Riwu 19750201 200904 2 005	Pembina, IV/A	Plt. Kepala Puskesmas	S1
2.	Maria Isabela, S.KM, MPH 197912042003122004	Pembina, IV/A	Administrator Kesehatan	S2
3.	Yusuf R. Santoso 19820429 200501 1 002	Penata Tk I, III/D	Asist Apoteker	D3
4.	Suyatno 19800124 200501 1 005	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
5.	Helmi K. Manafe 19730520 199303 2 012	Penata Tk.I, III/D	Perawat Gigi	D3
6.	Herny A. Lilo 19820419 200604 2 022	Penata Tk.I, III/D	Asist Apoteker	D3
7.	Maria M.E. Krowin, A.Md.Keb	Penata Tk.I, III/D	Bidan	D3
8.	Novalinda Saleky 19771118 200604 2 003	Penata/IIIC	Nutrisionis	S1

9.	Yane Bunga, SKM 19850131 201001 2 026	Penata/IIIC	Peny. Kes. Masy	S1
10.	Serlien A.Luik 19870415 200904 2 007	Penata/IIIC	Sanitarian	D3
11.	Deffie C. Bessie 19851201 200904 2 007	Penata/IIIC	Sanitarian	D3
12.	Dominika Frisminsia 19850412 200904 2 008	Penata/IIIC	Asist. Apoteker	D3
13.	Mariana Higa 19810722 200501 2 015	Penata/IIIC	Perawat	D3
14.	Erlys M. Lilo 19860509 201001 2 036	Penata/IIIC	Perawat	D3
15.	Irmawati Modok 19851019 201001 2 027	Penata/IIIC	Perawat Gigi	D3
16.	dr. Septriati M. Haning 199209012019032010	Penata Muda Tk I, III/B	Dokter Umum	S1
17.	Yohanis Seran 19630308 199203 1 005	Penata Muda Tk I, III/B	Staf	SMA
18.	drg. Gevilawati Pandie 198806142017052003	Penata Muda Tk I, III/B	Dokter Gigi	S1
19.	Marlina Y. Ang Djadi, ST 19780511 200604 2 034	Penata Muda Tk.I, III/B	Sanitarian	S1
20.	Imelda D.S. Seme. S.Tr.Keb 19810505 200312 2 012	Penata Muda Tk.I, III/B	Bidan	S1
21.	Julsri L. Nalenan 19860709 200904 2 002	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3
22.	Elisabet Nan 19850101 200904 2 013	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3
23.	Lidvina U.S. Mollo 19830826 200904 2 004	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3
24.	Halena Nalemaa 19760428 200312 2 007	Penata Muda Tk.I, III/B	Bidan	D3
25.	Tethy Lomi Rohi 19790703 200501 2 015	Penata Muda Tk.I, III/B	Bidan	D3
26.	Mariane M. Sanu, S.Kep.Ns 19791228 200604 2 011	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	S1
27.	Enny Kristiawati, S.ST 19841027 201001 2 034	Penata Muda Tk.I, III/B	Bidan	S1
28.	Jhon F.D. Mbone, S.KM 19831223 200904 1 003	Penata Muda Tk.I, III/B	Sanitarian	S1
29.	Sareni S. Zacharias 19740920 200501 2 012	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
30.	Magdalena Kebong 19751014 200501 2 008	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
31.	Marlina Selviana 19840318 201101 2 015	Penata Muda, III/A	Nutrisionis	D3
32.	Jane M. Balla, S.Tr.Keb 19770121 200312 2 011	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
33.	Agnes A. Nulik 19770812 200312 2 009	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
34.	Jatty A. Lona 19771115 200604 2 030	Penata Muda, III/A	Bidan	D3

35.	Kusreni K.F. Faah, A.Md.Keb 19760206 200604 2 026	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
36.	Imelda Y. Toy 19760919 200312 2 007	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
37.	Sherly T. Baba 19891016 201503 2 005	Pengatur Tk I, II/D	Bidan	D3
38.	Noldi E. Nggili 19801118 201001 2 018	Pengatur Tk I, II/D	Sanitarian	D3
39.	Yohana Tananggoe 19760602 200501 2 011	Pengatur Tk I, II/D	Bidan	D3
40.	Veronica Alvionita 19890604 201503 2 004	Pengatur Tk I, II/D	Perawat	D3
41.	Mami W. Mudin 19920620 201503 2 002	Pengatur Tk I, II/D	Bidan	D3
42.	Selfince Langga, A.Md.Keb 199309042019032013	Pengatur , II/C	Bidan	D3
43.	Serlince J. Muskanan, A.Md.Keb 199206222019032009	Pengatur , II/C	Bidan	D3
44.	Meilani O.Teuf, A.Md.Keb 199705202019032005	Pengatur , II/C	Bidan	D3
45.	Djamilah Pene, A.Md.Keb 199112062019032012	Pengatur , II/C	Bidan	D3
46.	Ise soh, A.Md.Keb 199403132019032024	Pengatur , II/C	Bidan	D3
47.	Novi H. Nappu, A.Md.Keb 199511242019032017	Pengatur , II/C	Bidan	D3
48.	Yeti S. Oktafianus, A.Md.Keb 198801132019032010	Pengatur , II/C	Bidan	D3
49.	Herny W.S. Mandala, A.Md.Keb 199109172019032009	Pengatur , II/C	Bidan	D3
50.	Tersi b. Ndolu, A.Md.Keb 199702212019032004	Pengatur , II/C	Bidan	D3
51.	Selpi A. Adu, A.Md.Keb 199111282019032018	Pengatur , II/C	Bidan	D3
52.	Greace Y. Nunuhitu, A.Md.Kep 199412232019032014	Pengatur , II/C	Perawat	D3
53.	Meylan A.M. Baba, A.Md.Kep 199003132019032009	Pengatur , II/C	Perawat	D3
54.	Shanty O. Fuy, A.Md.AK 199110262019032016	Pengatur , II/C	Pranata Labkes	D3
9.	**Puskesmas Busalangga**			
1.	Kristina B. Ressi 19641107 198803 2 009	Penata Tk I, III/D	Kepala Puskesmas	S1
2.	Ledia Badjaher, A.Md 19820609 200501 2 015	Penata Tk I, III/D	Nutrisionis	D3
3.	Suri Y. Zacharias 19820501 200604 2 025	Penata Tk I, III/D	Perawat Gigi	D3

4.	Femince D. Bulakh,A.MK 19800504 200312 2 008	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
5.	Lucia A.B. Neonbeni 19850819 201001 2 035	Penata , III/c	Pranata Lab.Kes	D3
6.	Maryulince T. Nenohai 19820515 200604 2 019	Penata Muda Tk I, III/B	Asisten Apoteker	D3
7.	dr. Yunri S. Saudale 199101192019032010	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
8.	Derci I. Leoanak 19730121 200312 2 003	Penata Muda Tk I, III/B	Bidan	D3
9.	Joni E. Suek 19670108 199203 1 014	Penata Muda Tk I, III/B	Staf	SM A
10.	Meriana S. Mulik, S.KM 19800508 200604 2 026	Penata Muda Tk.I, III/B	Sanitarian	S1
11.	Cristalina M. Goncalves 19840402 200904 2 008	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
12.	Elton Sakan 19841030 200904 1 004	Penata Muda Tk I, III/B	Sanitarian	D3
13.	Jepri C. Lilo 19800720 201001 2 024	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
14.	Willem L. Selan 19780129 201001 1 011	Penata Muda Tk I, III/B	Sanitarian	D3
15.	Clifpin R. Retta 19870307 201001 1 011	Penata Muda, III/A	Nutrisionis	S1
16.	Astria Indah 19880316 201101 2 011	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
17.	Feni Liawati 19730324 200803 2 001	Penata Muda, III/A	Perawat	SP K
18.	Jelni T. Ufi 19780709 200501 2 009	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
19.	Ernawati 19840504 201001 2 036	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
20.	Marthen O. Bullu 19810612 200604 1 020	Penata Muda, III/A	Perawat Gigi	D3
21.	Feronika P. Lenggu 19790910 200501 2 015	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
22.	Elly Purba 19840423 201101 2 013	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
23.	Mariana M. Lenggu 19890414 201101 2 024	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
24.	Welhelmina J. Lalus 19760402 200501 2 017	Pengatur Tk.I, II/D	Bidan	D3
25.	Harni M. Ndun 19900601 201503 2 010	Pengatur, II/C	Perawat	D3
26.	Ernawati M. Lulu, A.Md.Keb 19740509 200604 2 032	Pengatur, II/C	Bidan	D3
27.	Oktovianus Tungga 19691015 200312 1 008	Pengatur, II/C	Staf	SM A
28.	Mariana Muda	Pengatur, II/C	Bidan	D3
29.	Danu Sedyo Sari 198607232017052001	Pengatur, II/C	Bidan	D3

30.	Ria Riyanti A. Mandala, A.Md.Keb 199411112019032015	Pengatur , II/C	Bidan	D3
31.	Febryance Lenggu, A.Md.Keb 199202132019032011	Pengatur , II/C	Bidan	D3
32.	Yulistin M. Mooy, A.Md.Keb 199207022019032014	Pengatur , II/C	Bidan	D3
33.	Kulsum K.K.M. Batjo, A.Md.Keb 199305052019032023	Pengatur , II/C	Bidan	D3
34.	Queen E.C. Puling, A.Md.Keb 199107132019032009	Pengatur , II/C	Bidan	D3
35.	Febri Yanti Dollok, A.Md.Keb 199402042019032015	Pengatur , II/C	Bidan	D3
36.	Maya Eka Fitria, A.Md.Keb 199104072019032015	Pengatur , II/C	Bidan	D3
37.	Jusak O. Sole, A.Md.Kep 198907252019031010	Pengatur , II/C	Perawat	D3
38.	Kefin F. Adu, A.Md.Kep 199502132019031008	Pengatur , II/C	Perawat	D3
39.	Meiske G. Nalle, A.Md.F 198512132019032009	Pengatur , II/C	Asisten Apoteker	D3
40.	Marselina Ledoh 19701009 200801 2 025	Pengatur, II/C	Staf	SMA
10. Puskesmas Oelaba				
1.	Vivian R. Mearly 19770721 200501 2 010	Penata Tk.I, III/D	Kepala Puskesmas	D3
2.	drg. Denny Murtiati 19740519 201001 2 004	Pembina/IVA	Dokter Gigi	S1
3.	Ratnawati I. Min 19800220 200604 2 012	Penata Tk.I, III/D	Bidan	D3
4.	dr. Patmi Wulandari 19850818 201410 2 001	Penata , III/c	Dokter Umum	S1
5.	dr. Frengky I. Hermanus 199106262019031009	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
6.	Kristina Y. Baksuni 19860425 200904 2 005	Penata Muda Tk.I, III/B	Bidan	D3
7.	Drince M. Ndolu 19850604 200904 2 004	Penata Muda Tk.I, III/B	Perawat	D3
8.	Maher S.H. Foes,SKM 19770117 200501 1 009	Penata Muda Tk.I, III/B	Peny Kes Masy	S1
9.	Feni Muda 19800210 200501 2 022	Penata Muda Tk.I , III/B	Bidan	D3
10.	Isak Alle 19790926 201001 1 019	Penata Muda Tk.I, III/B	Pranata Lab.Kes	D3
11.	Noviani Teffu, A.Md.F 19851110 201101 2 021	Penata Muda, III/A	Asis. Apoteker	D3
12.	Fitri S. Batjo 19760629 200501 2 008	Penata Muda, III/A	Bidan	D3

13.	Leddy N. Henukh 19821013 200501 2 012	Penata Muda, III/A	Bidan	D3
14.	Laasar I. Lamba 19781228 200312 1 004	Penata Muda, III/A	Perawat Gigi	D3
15.	Riselda Purba, A.Md.Kep 198403282011012012	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
16.	Astuti Herawati 19900824 200904 2 001	Pengatur Tk I, II/D	Perawat	D3
17.	Ratna S. Loe 19901016 201503 2003	Pengatur Tk I, II/D	Bidan	D3
18.	Rudy O. Ndaparoka 19891010 201503 1 004	Pengatur Tk I, II/D	Perawat	D3
19.	Benyamin Lak Hane 19791018 200904 1 002	Pengatur Tk I, II/D	Perawat Gigi	SP RG
20.	Nirmala A. Ledoh, A.Md.Keb 198504182019032008	Pengatur , II/C	Bidan	D3
21.	Rosina E. Suki, A.Md.Kep 199210092019032014	Pengatur , II/C	Perawat	D3
22.	Paulina M. Fafo 19800524 200701 2 011	Pengatur, II/C	Staf	SM A
11. Puskesmas Batutua				
1.	Servasius Seman 19790502 200904 1 005	Penata , III/C	Peny.Kes. Masy	S1
2.	Welhelmina D. Leoanak, S.Tr.keb 19771221 200312 2 005	Penata , III/C	Bidan	S1
3.	Andry M. Dengak 19860501 201001 2 039	Penata , III/C	Perawat	D3
4.	dr. Rizky Maria Mooy 199310082019032017	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
5.	Yohanis Tenis 19781012 200904 1 004	Penata Muda Tk.I , III/B	Sanitarian	D3
6.	Bertianingsih 19890301 201101 2 015	Penata Muda Tk.I , III/B	Perawat	D3
7.	Aprianus K. Dimu 19870422 200904 1 001	Penata Muda Tk.I , III/B	Perawat	D3
8.	Fatmawati Taqwa 19850626 200904 2 012	Penata Muda Tk.I , III/B	Perawat	D3
9.	Rice S. Mooy 19850928 201001 2 043	Penata Muda Tk.I , III/B	Perawat	D3
10.	Sutarti 198102052009042004	Penata Muda Tk.I , III/B	Perawat gigi	D3
11.	Reginalda N. Priswiyanti 19840213 201001 2 025	Penata Muda Tk.I , III/B	Sanitarian	D3
12.	Yandry Y. Nappoe 19860113 201001 1 017	Penata Muda Tk.I , III/B	Sanitarian	D3
13.	Noptrida D. Suek 19831126 201001 2 025	Penata Muda Tk.I, III/B	Sanitarian	S1
14.	Emerentiana L. Buke 19880506 201101 2 009	Penata Muda , III/A	Bidan	D3

15.	Irna F. H. Mooynafi 19761114 200501 2 011	Penata Muda , III/A	Bidan	S1
16.	Marsianus Mau Hane 19780306 200904 1 004	Penata Muda , III/A	Perawat	S1
17.	Nenu N. Djani 19750916 200312 2 008	Penata Muda , III/A	Bidan	D3
18.	Yeni V. Mantonas, S.Tr.Keb 19800101 200501 2 021	Penata Muda , III/A	Bidan	S1
19.	Agripina Nailape 19860608 200803 2 001	Penata Muda , III/A	Pranata Lab.Kes	SMAK
20.	Deci H. Mbuik 19741220 200501 2 009	Penata Muda , III/A	Bidan	D3
21.	Norbet Mesah 19851124 201503 1 003	Pengatur Tk I, II/D	Asisten Apoteker	D3
22.	Yunitha Sophia 19810615 200904 2 006	Pengatur Tk I, II/D	Perawat	SPK
23.	Sintje M. Haning 19801020 200301 2 023	Pengatur Tk I, II/D	Bidan	D3
24.	Benyamin Mooy hana 19750228 200701 1 018	Pengatur Tk I, II/D	Staf	SMA
25.	Faridah 198710022017052002	Pengatur , II/C	Bidan	D3
26.	Frengkianus Maumeta 19830205 201503 1 001	Pengatur , II/C	Nutrisionis	D3
27.	Yayu M. Balu 19880211 201503 2 002	Pengatur , II/C	Bidan	D3
28.	Yurni O. Thene, A.Md.Keb 199604292019032009	Pengatur , II/C	Bidan	D3
29.	Marce M. Mooy, A.Md.Keb 199106192019032013	Pengatur , II/C	Bidan	D3
30.	Asti Ursula Foeh, A.Md.Keb 199508142019032013	Pengatur , II/C	Bidan	D3
31.	Rita Bove, A.Md.Keb 199312152019032015	Pengatur , II/C	Bidan	D3
32.	Yulensi Fitriani Solukh, A.Md.Keb 199503052019032024	Pengatur , II/C	Bidan	D3
33.	Marningsih A. Lusi, A.Md.Keb 199110122019032011	Pengatur , II/C	Bidan	D3
34.	Felbi M. Feoh, A.Md.Keb 199402242019032019	Pengatur , II/C	Bidan	D3
35.	Jefriani Ndun, A.Md.Keb 198904162019032010	Pengatur , II/C	Bidan	D3
36.	Silpa L. Messakh, A.Md.Keb 199209192019032014	Pengatur , II/C	Bidan	D3
37.	Yenianty N. Lapikoly, A.Md.Keb 199606262019032015	Pengatur , II/C	Bidan	D3
38.	Anprianus Pah, A.Md.kep 199304242019031006	Pengatur , II/C	Perawat	D3

39.	Ardi A.r. Manu, A.Md.Kep 199211102019031008	Pengatur , II/C	Perawat	D3
40.	Noval L. Nenogasu, A.Md.AK 199511092019031007	Pengatur , II/C	Pranata Labkes	D3
41.	Anggie R. Nggebu, A.Md.KL 199407182019032003	Pengatur , II/C	Sanitarian	D3
12. Puskesmas Delha				
1.	dr. Ani Setiawati 19670212 200904 2 001	Pembina /IVA	Dokter Umum	S1
2.	Theresia Aleksia 19620529 198801 2 001	Penata Tk.I, III/D	Perawat	SPK
3.	Yuklin F. Feoh 19830620 200604 2 020	Penata Tk.I, III/D	Perawat	D3
4.	Noh rawa 19681122 198903 1 008	Penata , III/C	Perawat	D3
5.	Pemry P. Lette, SKM 19840208 201001 2 024	Penata , III/C	Peny.Kes. Masy	S1
6.	dr. Litri Y.A. Messakh 199204192019032010	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
7.	Enry Fattu, A.md.kep 19870112 200904 2 002	Penata Muda Tk.I , III/B	Perawat	D3
8.	Agnes D. Fernandes 19860824 200904 2 008	Penata Muda Tk.I , III/B	Sanitarian	D3
9.	Sofia B. Konkase 19770926 200312 2 009	Penata Muda Tk.I , III/B	Bidan	D3
10.	Thandry V. Karmani 19881101 201001 2 018	Penata Muda Tk.I , III/B	Nutrisionis	D3
11.	Jacomince V. Abraham 19770217 200312 2 007	Penata Muda Tk.I , III/B	Bidan	D3
12.	Adelhed Adu 19830811 200312 2 004	Penata Muda Tk.I , III/B	Asis. Apoteker	D3
13.	Linda S. Menno 19790607 200501 2 013	Penata Muda Tk.I , III/B	Perawat Gigi	D3
14.	Bilkha Iba, S.Tr.Keb 19740613 200501 2 009	Penata Muda Tk.I , III/B	Bidan	S1
15.	Sefnat S. Tneh 19800920 201101 1 008	Penata Muda, III/A	Sanitarian	D3
16.	Elfiana D. Kofi 19841005 201101 2 020	Pengatur Tk.I, II/D	Pranata Lab. Kes	SMAK
17.	Foni Nggebu 198706272017052001	Pengatur , II/C	Bidan	D3
18.	Yohana R. Parera 19880917 201503 2 006	Pengatur , II/C	Bidan	D3
19.	Yemima S. Baitanu 19890616 201503 2 004	Pengatur , II/C	Perawat	D3
20.	Gamaria Qararing Batjo 19900323 2017052004	Pengatur, II/C	Bidan	D3
21.	Erwin F. Tauk 19890717 201503 1 006	Pengatur , II/C	Sanitarian	D3
22.	Nofalia Y. Ballu, A.Md.Keb 199601162019032013	Pengatur , II/C	Bidan	D3

23.	Martelda V. Mbate, A.Md.Keb 199209122019032012	Pengatur , II/C	Bidan	D3
24.	Olfi Y. Lani, A.Md.Keb 199506062019032021	Pengatur , II/C	Bidan	D3
25.	Ida Ayu M.R. Kartini, A.Md.Keb 198904212019032017	Pengatur , II/C	Bidan	D3
26.	Irma N. Messakh, A.Md.Keb 199611172019032009	Pengatur , II/C	Bidan	D3
27.	Fevi Y.M. Ballu, A.Md.Keb 198806242019032009	Pengatur , II/C	Bidan	D3
28.	Sosy Y. Ballu, A.Md.Keb 199309282019032017	Pengatur , II/C	Bidan	D3
29.	Wirce Adriana Kay, A.Md.Kep 199609152019032014	Pengatur , II/C	Perawat	D3
30.	Andri David Mbeo, A.Md.KL 199108072019031004	Pengatur , II/C	Sanitarian	D3
13. **Puskesmas Ndao**				
1.	Stanislaus pon 19680715 199103 1 014	Penata, III/C	Kepala Puskesmas	D3
2.	dr.I.Ketut Mulyawan 198402222017051000	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
3.	dr. Ishak Lewi Ndaumanu 199105022019031010	Penata Muda Tk.I , III/B	Dokter Umum	S1
4.	Samuel C. Nisnoni 19860910 201101 1 009	Penata Muda, III/A	Asisten Apoteker	D3
5.	Ancy S. Mooy 19800531 200501 2 014	Penata Muda, IIIA	Bidan	D3
6.	Sovia A. Ledoh 19910411 201501 2 008	Pengatur Tk.I, II/D	Perawat	D3
7.	Devi A. Abineno 19881226 201503 2 004	Pengatur Tk.I, II/D	Sanitarian	D3
8.	Enang Ina Molina 198112272017052002	Pengatur , II/C	Bidan	D3
9.	Novita N. Fanggidae, A.Md.Keb 199306102019032014	Pengatur , II/C	Bidan	D3
10.	Selfin E.y. Lay, A.Md.Keb 199501312019032018	Pengatur , II/C	Bidan	D3
11.	Yandriyani T. Bessy, A.Md.Keb 199401242019032011	Pengatur , II/C	Bidan	D3
12.	Delwi Ledoh, A.Md.Keb 199210122019032012	Pengatur , II/C	Bidan	D3
13.	Nurlaila Saleh, A.Md.Keb 199507302019032013	Pengatur , II/C	Bidan	D3
14.	Sofia M. Kotten, A.Md.Kep 199208192019032014	Pengatur , II/C	Perawat	D3

15.	Adinda C. Fanggidae, A.Md.KL 199109302019032012	Pengatur , II/C	Sanitarian	D3
16.	Melania N. Taus 19821128 201101 2 013	Pengatur , II/C	Perawat	D3
17.	Maria Jari 19681213 200701 2 015	pengatur Muda Tk.I , II/B	Staf	SMA
14. RSUD Ba'a				
1.	dr. Mulat Daruranto 197308282002121004	Pembina, IV/a	Dokter Umum	S1
2.	Masyittah B. P. Nana, S.Far.Apt 198202092009042007	Pembina, IV/a	Apoteker	S1
3.	dr. Desmiyati N. Adoe 198412262010012035	Pembina, IV/a	Dokter Umum	S1
4.	Maurits R.L.Sjioen, S.KM 197903042000121002	Pembina, IV/a	Sanitarian	S1
5.	Yusni Y. Yohannis, S.Kep.Ns 197612221995021001	Pembina, IV/a	Perawat	S1
6.	Lily D. S. Kama, S.Kep.Ns 197412011996032002	Pembina, IV/a	Perawat	S1
7.	Anthon Bessie, S.Kep.Ns 197609081997031003	Pembina, IV/a	Perawat	S1
8.	dr. Widyanto P. Adhy,M.Biomed,Sp.PD 198108242009041004	Penata Tk I, III/D	Dokter Spesialis	S2
9.	dr.Yulia E Krones, MPH 197911072008032002	Penata Tk I, III/D	Dokter Umum	S2
10.	Deby H. A. Lenggu, A.Md.KL 197712112000122004	Penata Tk I, III/D	Sanitarian	D3
11.	0skar Karyantono, S.Gz 197401132000121002	Penata Tk I, III/D	Nutrisionis	D3
12.	Banni M Rihi Dara 196901201989032008	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
13.	Yakob Kiha Uly 196607181989031012	Penata Tk I, III/D	Perawat	SPK
14.	Heniken S. Ay, A.Md.F 197409031993122001	Penata Tk I, III/D	Asisten Apoteker	D3
15.	dr. Bambang H. P. Jati, MSc.SP.PK 197407232005011014	Penata Tk I, III/D	Dokter Spesialis	S2
16.	Velsiana Bessie, S.Kep.Ns 198002212003122006	Penata Tk I, III/D	Perawat	S1
17.	Dewi S. Handayani, S.Kep,Ns 198109282005012010	Penata Tk I, III/D	Perawat	S1
18.	Naema Baidenggan,A.Md.Kep 197802052005012012	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
19.	Martina Vivin,A.Md.Kep 197811152006042032	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3

20.	Hildegardis Y. Lodan,A.Md.Kep 198008192006042016	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
21.	Sisilia Ostafia,A.Md.Kep 198208092006042017	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
22.	Marlince R. K. Manafe,A.Md.Kep 198303142006042026	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
23.	Agustina P. Paso, S.ST 198008172006042021	Penata Tk I, III/D	Perawat	D4
24.	Martenci A. Penna,S.ST 197908122003122007	Penata Tk I, III/D	Perawat	D4
25.	drg. Joyce S. Nggili 198211032011012011	Penata Tk I, III/D	Dokter Gigi	S1
26.	Nike A. Lian, S.Keb.Bd 198404302006042013	Penata Tk I, III/D	Bidan	S1
27.	Hibrita A. A .T. Dara,A.Md.Keb 198507042008022001	Penata Tk I, III/D	Bidan	D3
28.	Julia L. Nggili, A.Md.Keb 19850724 200802 2 001	Penata Tk I, III/D	Bidan	D3
29.	Adyawati E. Unbanu, A.Md 19850822 200803 2 002	Penata Tk I, III/D	Pranata Lab. Kesehatan	D3
30.	Elisabet E.I. Banda, A.Md 19840928 200803 2 002	Penata Tk I, III/D	Pranata Lab. Kesehatan	D3
31.	Willy M. R. Ndoen,A.Md.Kep 19860305 200803 1 001	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
32.	Angela M. P. Dinong,A.Md.Kep 19850204 200803 2 001	Penata Tk I, III/D	Perawat	D3
33.	Kristina Kura 196703041990032012	Penata Tk I, III/D	Staf	SM EA
34.	Paskalis Bruno, S.ST 197607262006041020	Penata, III/C	Perawat	D4
35.	Aprianus J. Bethen, ST 19770402 201001 1 024	Penata, III/C	Pelaksana	S1
36.	Sara K. Dae Panie, A.MK 197811022003122010	Penata, III/C	Staf	S1
37.	Nilawati Ulumando 19740724 200312 2 008	Penata, III/C	Bidan	D3
38.	Linda Sinlae, A.Md.Kep 19810319 200312 2 006	Penata, III/C	Perawat	D3
39.	Debora Finmetha, A.Md.Kep 19810701 200312 2 010	Penata, III/C	Perawat	D3
40.	Mariam.S.S.Selly.Md.Keb 197707242003122007	Penata, III/C	Bidan	D4
41.	Sri Sundari,A.Md.Kep 197801172009042003	Penata, III/C	Perawat	D3
42.	Susana Erisvita, A.Md.Kep 198008092009042003	Penata, III/C	Perawat	D3

43.	Wilhelmina Gama, A.Md.Kep 198403282009042003	Penata, III/C	Perawat	D3
44.	Asmi Dasi,A.Md.Kep 19861031 200904 2 002	Penata, III/C	Perawat	D3
45.	Dessy S. Peni,A.Md.Kep 19860228 200904 2 003	Penata, III/C	Perawat	D3
46.	Eduardus B. Djemahir, A.Md.kep 198608082009041004	Penata, III/C	Perawat	D3
47.	Skolastika Tay,A.Md.Kep 198612092009042008	Penata, III/C	Perawat	D3
48.	Dina Dwi Puspita, A.Md.Keb 19870424 201001 2 030	Penata, III/C	Bidan	D3
49.	Maria D. Dau Laku, A.Md.Kep 19840726 201001 2 037	Penata, III/C	Perawat	D3
50.	Ferlyantje M. Ratu, A.Md.Kep 19850217 201001 2 043	Penata, III/C	Perawat	D3
51.	Yosef Lefrealdis,A.Md.F 19850430 201001 1 021	Penata, III/C	Asisten Apoteker	D3
52.	Noryati S. G. Unbanu, A.Md.F 198611122010012043	Penata, III/C	Asisten Apoteker	D3
53.	Ranny Dillak,A.Md.Kep 19870412 201001 2 024	Penata, III/C	Perawat	D3
54.	Yundry C. Faah, A.Md.Kep 19880626 201001 2 014	Penata, III/C	Perawat	D3
55.	Mersi Pali, AMd.Keb 19890313 201101 2 012	Penata, III/C	Bidan	D3
56.	Musa Ndolu, SH 19730916 200604 1 014	Penata Muda Tk I, III/B	Pelaksana	S1
57.	Fintje M.Mooy,SE 197510182012122001	Penata Muda Tk I, III/B	Teknis Lainnya	S1
58.	Marcya They,A.Md.RG 19820302 200501 2 010	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat Gigi	D3
59.	Mediana V. Magangsau, Amd.Rad 19830405 200904 2 003	Penata Muda Tk I, III/B	Radiografer	D3
60.	Nofi E.Nani,A.Md.Kep 198611252009042002	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
61.	Theresia K. Hartati, A.Md.R.g 198307232010012028	Penata Muda Tk I, III/B	Radiografer	D3
62.	Natalia Hoar,A.Md.Kep 19841225 201001 2 036	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
63.	Maria E. W. G. Ola, A.Md.Kep 19870420 201001 2 020	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
64.	Nenny 0ktafiana Nuban, A.Md.F	Penata Muda Tk I, III/B	Asisten Apoteker	D3

	19871013 201101 2 020			
65.	Afrida Heli, A.Md.Kep 19880704 201101 2 015	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
66.	Paskaliana S. Ndolu, A.Md.Kep 19880401 201101 2 010	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
67.	Alvya Mayumi Bullu, A.Md.GZ 19880827 201101 2 007	Penata Muda Tk I, III/B	Nutrisionis	D3
68.	Christina A. Lada, A.Md.Kep 19890414 201101 2 023	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	D3
69.	Maslaw T. Ndolu, S.Gz	Penata Muda Tk I, III/B	Nutrisionis	S1
70.	Adrianto H. J. Fanggidae, S.Kep.Ns 198907132015031005	Penata Muda Tk I, III/B	Perawat	S1
71.	dr. Desy C. M. Taneo 198912062015032009	Penata Muda Tk I, III/B	Dokter	S1
72.	dr Anggarini Tefbana 198704012017052002	Penata Muda Tk I, III/B	Dokter	S1
73.	Clorida N. Muti 19780720 200501 2 006	Penata Muda Tk I, III/B	Apoteker	S1
74.	Lidya Ferdaneli, A.Md.RM 19830218 200904 2 004	Penata Muda Tk I, III/B	Perekam Medis	D3
75.	Selfiana Seran Berek, A.Md.RM 19810928 200904 2 006	Penata Muda Tk I, III/B	Perekam Medis	D3
76.	Noch Leba, A.Md.RAD 19830425 201101 1 006	Penata Muda Tk I, III/B	Radiografer	D3
77.	Buce William Seleky, S.Tr. Ak 19841214 201101 1 005	Penata Muda Tk I, III/B	Pranata Lab. Kes	D3
78.	Irene Marilyn Bentura 198901222010012005	Penata Muda Tk I, III/B	Apoteker	S1
79.	Magdalena Ledoh 19790820 200012 2 002	Penata Muda, III/A	Perawat Gigi	SP RG
80.	Debby H. A.Otta, S.Kep 19790910 200501 2 016	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
81.	Elisabeth Lito Kelen, A.Md.F 19801121 200604 2 027	Penata Muda, III/A	Asisten Apoteker	D3
82.	Maria Jera Ata Jenji, A.Md.Kep 198905082011012003	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
83.	Silpa E. Otepah, A.Md.Kep 19860714 200904 2 004	Penata Muda, III/A	Perawat	D3
84.	Maya A. Seubelan, S.Kep,Ns 19860809 2009 04 2 007	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
85.	Simon B. Messakh 19770106 200501 1 008	Pengatur Tk I, II/D	Pelaksana	ST M
86.	Marny Benufinit	Pengatur Tk I,	Pranata Lab. Kes.	SM

	19880425 200904 2 002	II/D		AK
87.	Betji M. Adoe 196510112006042003	Pengatur Tk I, II/D	Pelaksana	SM A
88.	Oktovianus Tamonob 196812122006041021	Pengatur Tk I, II/D	Pelaksana	SM A
89.	I Made N. Purnawa 19690927 200604 1 008	Pengatur Tk I, II/D	Pelaksana	SM A
90.	Ely Y.Y. Zacharias 19730119 200604 1 012	Pengatur Tk I, II/D	Pelaksana	ST
91.	Yoseph Kiak 19681205 200604 1 013	Pengatur Tk I, II/D	Pelaksana	SM A
92.	Rika J.Fanggidae 197505192006042025	Pengatur Tk I, II/D	Pelaksana	SM A
93.	Felipus Bell 19630213 199203 1 007	Pengatur, II/C	Pelaksana	SM P
94.	Desti D. Lowu 197812162008012020	Pengatur Tk I, II/D	Bidan	D3
95.	Petry Billik 198403142012122002	Pengatur Muda Tk I, II/B	Teknis / Adm. Lainnya	SM A
96.	Anggraini S.Thonak	Pengatur Muda Tk I, II/B	Teknis / Adm. Lainnya	SM A
97.	Sonya F.Ndoen 198401152012122003	Pengatur Muda Tk I, II/B	Teknis / Adm. Lainnya	SM A
98.	Dance H.Elias 198011292012121004	Pengatur Muda Tk I, II/B	Teknis / Adm. Lainnya	SM A
99.	Petrus Adu 196702162012121001	Pengatur Muda Tk I, II/B	Teknis / Adm. Lainnya	SM A
100.	Rodi R. Saudale, AP 197902232011012006	Pengatur Muda Tk I, II/B	Staf	D1
101.	Nona Nonce Lusi, AP 1982111 201101 2 007	Pengatur Muda Tk I, II/B	Staf	D1
102.	Sarlens Panie 196310182006041006	Pengatur Muda Tk I, II/B	Staf	SM A
103.	Petrus Hely 197210122007011026	Pengatur Muda Tk I, II/B	Staf	SM A
104.	Feby Ang 198402252012122003	Juru Muda Tk I, I/B	Teknis / Adm. Lainnya	SD
105.	drg. Deasi Mayavira Ledoh 19840501 201903 2 007	Penata Muda Tk I, III/B	Dokter Gigi	S1
106.	dr. Jefren E. Bulan 199206032019031008	Penata Muda Tk I, III/B	Dokter Umum	S1
107.	Jeki Ndolu, S.Kep.Ns 198806162019031005	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
108.	Desi V. Tungga, S.Kep.Ns 199409282019032012	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
109.	Hardhianti H. Thalib, S.Kep.Ns 199111162019032017	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
110.	Yulius F. I. Mooy, S.KM 199207242019031007	Penata Muda, III/A	Adminkes	S1
111.	Ignasius T. Bupu, S.KM 19910119 201903 1 007	Penata Muda, III/A	Adminkes	S1

112.	Ivone Y.S Suy, S.KM 198805022019032007	Penata Muda, III/A	Adminkes	S1
113.	Septy N. L Lifu, S.Kep.Ns 19911110 201903 2 008	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
114.	Elianus S. Lenggu, S.Farm.Apt 199107042019031008	Penata Muda, III/A	Apoteker	S1
115.	Ivana A. Manafe, S.Kep.Ns 199309252019032018	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
116.	Roy Y. Pambur, S.Kep.Ns 199102072019031005	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
117.	Tri Susilowati, S.Tr.Keb 199309132019032012	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
118.	Ayu F.M Balukh, S.Kep.Ns 19930417 201903 2 013	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
119.	Lindy Fatu, S.Kep.Ns 199004252019032011	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
120.	Memet P. Lapidjahi, S.Kep.Ns 19930726 201903 2 015	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
121.	Wiwik N. Ramadani, S.Tr.Keb 199601232019032016	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
122.	Yunita W.F.Unbanu, S.Kep.Ns 199106052019032012	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
123.	Julsinbeth C. P Anin, S.Kep.Ns 199407312019032012	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
124.	Antika C. M Rihi, S.Tr.Keb	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
125.	Sofrida M. W lenggu, S.Kep.Ns 199201072019032012	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
126.	Mujina Halla, S.Kep.Ns 199105132019032008	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
127.	Kresensia Hilda, S.Kep.Ns 19890409 201903 2 006	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
128.	Rocky J. Nggadas, S.Gz 19940602 201903 1 007	Penata Muda, III/A	Nutrisionis	S1
129.	Yunita Yosefina Faah, S.Kep.Ns 19901112 201903 2 009	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
130.	Christin Datrini Maa, S.Tr,Keb 19950418 201903 2 018	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
131.	Hesty I. M. Nassa, SST 19910508 201903 2 015	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
132.	Helda Sutrisna Indrawati Menda, S.Kep,Ns 19890715 201903 2 003	Penata Muda, III/A	Perawat	S1
133.	Maksimus Leoanak, S.Kep.Ns	Penata Muda, III/A	Perawat	S1

	19900529 201903 1 005			
134.	Dusri Lens Messah, S.Gz 19870409 201903 1 006	Penata Muda, III/A	Nutrisionis	S1
135.	Ni Luh Dince Asyawati, S.Tr.Keb 19951013 201903 2 016	Penata Muda, III/A	Bidan	S1
136.	Kristin R. Omay, A.Md.KG 199701232019032001	Pengatur, II/C	Perawat Gigi	D3
137.	Yuanti M. Bula, A.Md.Ak 199506132019032015	Pengatur, II/C	Pranata Lab Kes	D3
138.	Nila L. Lay, A.Md.Ak 199401072019032014	Pengatur, II/C	Pranata Lab Kes	D3
139.	Crolant I. Pelopolin, A.Md.F 199412202019031010	Pengatur, II/C	Asisten Apoteker	D3
140.	Beni K. Nalle, A.Md.Kep 199308282019031006	Pengatur, II/C	Perawat	D3
141.	Agusty P. K Mooy, A.Md.Kep 199608242019031002	Pengatur, II/C	Perawat	D3
142.	Sarlince Frans, A.Md.Kep 199203242019032018	Pengatur, II/C	Perawat	D3
143.	Sandy O. L Lily, A.Md.Ak 199608162019031003	Pengatur, II/C	Pranata Lab Kes	D3
144.	Meryatnti Kolimon, A.Md.Kep 19850319 201903 2 014	Pengatur, II/C	Perawat	D3
145.	Erny E. Ngefak, A.Md.KL 198405072019032011	Pengatur, II/C	Sanitarian	D3
146.	Hana E. Kanaf, A.Md.Keb 199205092019032014	Pengatur, II/C	Bidan	D3
147.	Sefriyani Bulak, A.Md.Kep 19890928 201903 2 012	Pengatur, II/C	Perawat	D3
148.	Agustianti Faot, A.Md.keb 199008032019032014	Pengatur, II/C	Bidan	D3
149.	Jovita Leoanak, A.Md.Keb 199202142019032017	Pengatur, II/C	Bidan	D3
150.	Suniyati E. Ledoh, A.Md.Keb 199308072019032010	Pengatur, II/C	Bidan	D3
151.	Vebi A. Mone, A.Md.Keb 19900226 201903 2 012	Pengatur, II/C	Bidan	D3
152.	Yurdliyanti Dami, A.Md.Keb 199306082019032014	Pengatur, II/C	Bidan	D3
153.	Andri P. D Zacharias, A.Md.Kep	Pengatur, II/C	Perawat	D3
154.	Olvina Dey, A.Md.Keb 198810122019032010	Pengatur, II/C	Bidan	D3
155.	Silatu N. Putri, A.Md.Kep 198711172019032006	Pengatur, II/C	Perawat	D3
156.	Misriyani J. Adu, A.Md.Kep 199105252019032015	Pengatur, II/C	Perawat	D3

157.	Yuliasri M. Adoe, A.Md.Kep 199303132019032008	Pengatur, II/C	Perawat	D3
158.	Siti R. A. Kiah, A.Md.Keb 19960621 201903 2 007	Pengatur, II/C	Bidan	D3
159.	Rut Naomi Pellondou, A.Md.Kep 199502262019032007	Pengatur, II/C	Perawat	D3
160.	Dorotea Valentina Tiwe, A.Md.Keb 199102062019032013	Pengatur, II/C	Bidan	D3
161.	Delki D. Muskananfola, A.Md.Kep 198812272019031004	Pengatur, II/C	Perawat	D3
162.	Adriana M. Foes, A.Md.F 198903172019032009	Pengatur, II/C	Asisten Apoteker	D3
163.	Nehemia W. Lenggu, A.Md.Kep 199604142019031004	Pengatur, II/C	Perawat	D3
164.	Susan M. Dae Panie, A.Md.Keb 199210052019032017	Pengatur, II/C	Bidan	D3
165.	Maria S. Wegho, A.Md.Keb 19940416 201903 2 017	Pengatur, II/C	Bidan	D3
166.	Caroline C. A Salawani, A.Md.Kep 199506232019032010	Pengatur, II/C	Perawat	D3
167.	Dolly Catria Foeh, A.Md.Kep 19941004 201903 2 017	Pengatur, II/C	Perawat	D3
168.	Yeny Prasongko, A.Md.Keb 19940213 201903 2 012	Pengatur, II/C	Bidan	D3
169.	Mersy Katherina Detaq, A.Md.Keb 19940519 201903 2 013	Pengatur, II/C	Bidan	D3
170.	Kristiana Beti, A.Md.KG 19880904 201903 2 013	Pengatur, II/C	Perawat Gigi	D3
171.	Tri Sandhya Fitria Asyari, A.Md.Keb 19960514 201903 2 010	Pengatur, II/C	Bidan	D3
172.	Siti Zubaidah, A.Md.Keb 19900510 201903 2 012	Pengatur, II/C	Bidan	D3
173.	Agnesia Christin Minggu, A.Md.Kep 19940804 201903 2 008	Pengatur, II/C	Perawat	D3
174.	Veronika U. Usboko, A.Md.Keb 199401252019032018	Pengatur, II/C	Bidan	D3
175.	Winny Mesah, A.Md.Keb 19950310 201903 2 014	Pengatur, II/C	Bidan	D3
176.	Anggi Dorkas Mandala, A.Md.Kep 19900327 201903 2 013	Pengatur, II/C	Perawat	D3
177.	Jean Sae, A.Md. Kep 19930816201903 2 013	Pengatur, II/C	Perawat	D3

5. Sarana Prasarana

Tabel 1.4.
Keadaan Peralatan Kantor dan Aset Lainnya

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
1.	Kendaraan roda dua	308 unit	
2.	Kendaraan roda empat	31 unit	
3.	Gedung kantor Dinas Kesehatan	3 unit	
4.	Gudang Farmasi	3 unit	
5.	Aula Dinas Kesehatan	1 unit	
6.	Gedung Puskesmas	19 Unit	
7.	Gedung Pustu	85 unit	
8.	Gedung Polindes	7 Unit	
9.	Gedung Poskesdes	6 Unit	
10.	Lemari arsip biasa 2 pintu	62 buah	
11.	Lemari obat 2 pintu (kaca)	60 buah	
12.	Meja ½ biro	95 buah	
13.	Lemari dorong 2 pintu	30 buah	
14.	Lemari obat 2 pintu	94 buah	
15.	Meja ½ biro 2 laci	105 buah	
16.	Rak arsip	3 buah	
17.	Rak obat	158 buah	
18.	Kursi kayu jati	116 buah	
19.	Bangku panjang	105 buah	
20.	Kursi plastic	120 buah	
21.	Tempat tidur	107 buah	
22.	Kasur	105 buah	
23.	Pusling laut	2 unit	
24.	Komputer	25 unit	
25.	Laptop	27 unit	

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
26.	Air conditioner	7 unit	
27.	LCD	7 unit	
28.	Palet	10 buah	

D. Dasar Hukum

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao disusun berdasarkan :

1) Ketetapan MPR Nomor 11/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN);
3) Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP);
4) *Permenpan RB Nomor 53 Tahun 2014* tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

E. Sistematika Pelaporan

LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Kata Pengantar

Ikhtisar Eksekutif

Daftar Isi

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang, maksud dan tujuan, gambaran umum, dasar hukum, dan sistimatika penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020.

A. Latar Belakang.

Menguraikan mengenai ketentuan yang melandasi penyusunan LKIP

B. Maksud Dan Tujuan.

Menjelaskan maksud disusunnya LKIP dan tujuan yang diharapkan dari penyusunan LKIP.

C. Gambaran Umum.

Menjelaskan secara singkat gambaran umum Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao mengenai tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, sumber daya manusia dan sarana prasarana organisasi.

D. Dasar Hukum.

Menjelaskan mengenai peraturan–peraturan yang mendasari penyusunan LKIP.

E. Sistematika Laporan.

Menjelaskan mengenai sistematika penyusunan LKIP.

BAB II RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2019-2024

Pada bagian ini disajikan gambaran mengenai Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019-2024, Indikator Kinerja Utama dan Perjanjian Kinerja Tahun 2020.

1. Pernyataan Visi dan Misi

   a. Visi

      Menguraikan mengenai definisi dari visi dan mengungkapkan pernyataan visi Pemerintah beserta kandungan maknanya.

   b. Misi

      Menjelaskan mengenai definisi dari misi dan menguraikan mengenai pernyataan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao.

2. Penetapan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

   Menjelaskan mengenai Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan yang ditetapkan dan akan dicapai oleh Dinas Kabupaten Rote Ndao

B. Indikator Kinerja Utama.

Menjelaskan Sasaran, Indikator Kinerja Utama dan Formula Pengukurannya.

C. PERJANJIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH TAHUN ANGGARAN 2020.

Menguraikan sasaran, indikator kinerja sasaran dan targetnya pada masing – masing indikator kinerja Tahun Anggaran 2020.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.

A. Akuntabilitas.

Menyajikan metode dan hasil pengukuran kinerja masing-masing indikator sasaran dan hasil evaluasi yaitu dengan perbandingan target dan realisasi, perbandingan realisasi tahun sebelumnya dan tahun akhir RENSTRA.

B. REALISASI ANGGARAN

Menyajikan ringkasan anggaran dan realisasi anggaran Tahun 2020 beserta rincian belanja per-program.

BAB IV PENUTUP

Menjelaskan kesimpulan dan masukan/saran dari LKIP yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020.

BAB II
RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

Pembangunan pada hakekatnya bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang dilaksanakan oleh seluruh pemangku kepentingan pembangunan terutama oleh aparat pemerintah sebagai pengemban amanat untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Agar kegiatan pembangunan dapat berjalan dengan efektif, efisien, tepat sasaran dan berkesinambungan diperlukan perencanaan pembangunan berkualitas agar mampu mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, mengatur bahwa ruang lingkup perencanaan pembangunan daerah meliputi perencanaan jangka panjang (Rencana Pembangunan Jangka Panjang), menengah (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) dan tahunan (Rencana Kerja Pemerintah). Penyusunan dokumen perencanaan pada jangka menengah dan tahunan, tidak hanya menjadi kewajiban Pemerintah Daerah saja, tetapi juga kewajiban Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Dokumen perencananaan Pembangunan Lima Tahunan pada OPD disusun dalam bentuk Rencana Strategis (Renstra) yang mempedomani RPJMD, sedangkan dokumen perencanaan pembangunan tahunan OPD disebut sebagai Rencana Kerja Perangkat Daerah (RENJA PD) yang mempedomani RKPD.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Rote Ndao telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Rote Ndao Nomor 5 Tahun 2019, yang selanjutnya telah ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Rote Ndao Nomor 85 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2019-2024 di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Rote Ndao. Di dalam Peraturan Bupati Rote Ndao tersebut, juga termuat Renstra Dinas

Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019 – 2024. Dokumen Renstra Dinas Kesehatan ini merupakan penjabaran operasional Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Rote Ndao terpilih Tahun 2019-2024.

A. RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO TAHUN 2019-2024

1. Pernyataan Visi dan Misi

a. Visi.

Visi menjelaskan arah atau suatu kondisi ideal di masa depan yang ingin dicapai (*clarity of direction*) berdasarkan kondisi dan situasi yang terjadi saat ini yang menciptakan kesenjangan (*gap*) antara kondisi saat ini dan masa depan yang ingin dicapai.

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao mengarah pada perwujudan Visi Pembangunan Kabupaten Rote Ndao yang tertuang dalam RPJMD Tahun 2019–2024, yaitu: "***Terwujudnya Masyarakat Rote Ndao Yang BERMARTABAT Dan Berkelanjutan Bertumpu Pada Pariwisata Yang Didukung Oleh Pertanian dan Perikanan***".

BERMARTABAT terdiri dari kata **Ber**tumbuh, **Ma**kmu**r**, **Ta**at dan Bersaha**bat**, yang dapat diartikan sebagai harkat atau harga diri, yang menunjukkan eksistensi masyarakat Kabupaten Rote Ndao, namun juga memiliki makna :

- **BERTUMBUH :**
  - Maju : meningkatnya daya saing ekonomi daerah, kapasitas infrastruktur daerah, kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan dan pemanfaatan sumberdaya alam secara berkelanjutan.
  - Mandiri: masyarakat yang mampu mencukupi kebutuhannya dengan layak, mampu mengembangkan potensi diri dan menyediakan yang belum ada bagi diri dan daerahnya dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup sehingga ketergantungan

daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan semakin berkurang.

- **MAKMUR / SEJAHTERA :**
  - Meningkatnya pertumbuhan ekonomi yang sehat sehingga dapat menurunkan angka kemiskinan dan pengangguran.
  - Meningkatnya pendapatan dan daya beli masyarakat.
  - Pemerataan tingkat pendapatan masyarakat.
  - Meningkatnya akses masyarakat terhadap pendidikan dan kesehatan yang berkualitas.
  - Meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia dan indikator pembangunan lainnya.
  - Munculnya kekuatan-kekuatan ekonomi rakyat baru yang mampu meningkatkan taraf kehidupan masyarakat yang layak sesuai harkat dan martabat kemanusiaan.
  - Terwujudnya tatanan kehidupan aman dan tentram.
- **TAAT** :
  - Religius, damai, harmonis, taat kepada ketentuan peraturan/ perundang-undangan, nasionalis.
  - Saling menghargai berbagai perbedaan (suku dan agama) dan status sosial antar sesama warga, toleran dan penuh kegotong-royongan yang di dukung kondisi aman dan tentram.
- **BERSAHABAT** :
  - Ramah, penuh kasih, bersih, elok, tertata rapi, ceria, hijau, indah, aman dan jaya.
  - Terbuka yang di dukung dengan atmosfir kultural yang tidak melihat perbedaan sebagai asing, musuh dan ancaman.

b. Misi

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah sesuai dengan visi yang ditetapkan agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik. Dengan pernyataan

Misi tersebut, diharapkan seluruh pegawai dan pihak yang berkepentingan, dapat mengenal Instansi Pemerintahannya serta mengetahui peran dan program-programnya untuk menentukan keberhasilan dimasa yang akan datang. Perwujudan Visi yang diuraikan diatas ditempuh melalui misi-misi yang mempunyai tujuan akhir peningkatan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Rote Ndao. Dimana Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao mengemban **Misi ke-1 (satu)** Pemerintahan Kabupaten Rote Ndao Periode 2019-2024 yakni **"Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berdaya Saing".** Sumberdaya manusia sebagai subyek dan obyek pembangunan mempunyai peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan dan mewujudkan keberhasilan pembangunan. Sebagai subyek pembangunan dibutuhkan sumberdaya manusia yang, sehat, berprestasi dan produktif untuk mencapai tujuan pembangunan yang diinginkan melalui pembangunan pendidikan dan kesehatan. Pembangunan pendidikan harus mampu menjamin pemerataan kesempatan pendidikan, peningkatan kualitas pendidikan sehingga dapat membentuk sumberdaya yang berprestasi dan mampu bersaing dalam tantangan global. Pembangunan kesehatan mempunyai peranan penting dalam menghasilkan sumberdaya manusia yang sehat dan produktif sebagai investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi. Pembangunan kesehatan difokuskan pada penyediaan layanan publik sesuai dengan standar pelayanan minimal yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat serta peningkatan cakupan layanan kesehatan dan penyuluhan pola hidup sehat, sehingga melahirkan sumber daya manusia yang sehat dan unggul.

2. Penetapan Tujuan, Sasaran dan Kebijakan Strategis.

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, dengan menjawab isu-isu strategis dan permasalahan pembangunan daerah yang berhubungan dengan layanan dan tugas serta fungsi Dinas Kesehatan. Dengan

diformulasikannya tujuan berdasarkan Visi dan Misi yang diemban, maka tujuan strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao adalah :

"***Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat***".

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Perumusan sasaran mempertimbangkan tugas dan fungsi serta tujuan strategis yang akan dicapai, maka sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao yakni **"Meningkatnya Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan"**

Berdasarkan sasaran diatas, maka kebijakan-kebijakan strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao dijabarkan sebagai berikut :

- Meningkatkan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular dan penyakit tidak Menular
- Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dan Penyediaan Sumber Daya Kesehatan yang memadai
- Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta meningkatkan pelayanan public.

3. Program dan Kegiatan

Untuk mencapai Tujuan, Sasaran dan Kebijakan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao, maka Program dan Kegiatan yang dilaksanakan sesuai Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020 sebagai berikut :

a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan

Kegiatan dari program ini meliputi :

1) Penyediaan Barang dan Jasa Kantor;
2) Pengadaan Sarana dan Prasarana Kantor;
3) Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kantor;
4) Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan;
5) Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Kinerja Perangkat Daerah;

6) Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur;
7) Koordinasi/Konsultasi Dalam Dan Luar Daerah;

b. Program Upaya Kesehatan Masyarakat.

Kegiatan dari program ini meliputi :

1) Pengawasan dan pemeriksaan Tempat-Tempat Umum (TPU) dan Tempat Pengolahan Makanan (TPM);
2) Pengawasan dan Pemeriksaan kualitas air
3) Pelayanan klinik sanitasi;
4) Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dasar;
5) Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dasar;
6) Bantuan operasional kesehatan;
7) Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat;
8) Pembinaan pelayanan UKS;
9) Penguatan desa siaga;
10) Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vit A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya;
11) Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
12) Pelatihan manajemen terpadu balita sehat (MTBS)
13) Pelayanan kesehatan usia lanjut
14) Pertolongan persalinan
15) Jaminan persalinan
16) Sosialisasi/pelatihan program kesehatan reproduksi
17) Percepatan pencegahan stunting;

c. Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

a. Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah;
b. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
c. Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemic
d. Peningkatan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah

e. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tropis terabaikan
f. Pelayanan pencegahan penyakit tidak menular
g. Pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa

d. Program peningkatan pelayanan dan sumber daya kesehatan
   1) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
   2) Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan
   3) Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat
   4) Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
   5) Akreditasi puskesmas
   6) Pengurusan penetapan angka kredit jabatan fungsional PNS
   7) Pembangunan puskesmas
   8) Peningkatan Sistim Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA)
   9) Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan
   10) Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan
   11) Jaminan kesehatan daerah
   12) Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan SDM aparatur RSUD
   13) Penyusunan standar pelayanan kesehatan
   14) Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedic
   15) Kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan
   16) Operasionalisasi dan pemeliharaan rumah sakit
   17) Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit
   18) Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah rumah sakit
   19) Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit
   20) Pemeliharaan rutin/berkala ambulance/mobil jenasah
   21) Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah sakit
   22) Penataan taman di lingkungan rumah sakit
   23) Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
   24) Pengadaan obat-obatan rumah sakit

25) Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, loundri, ruang tunggu, dll)
26) Pengadaan bahan-bahan logistik RS
27) Penggadaan percetakan administrasi dan surat menyurat RS
28) Pengadaan instalasi air, telepon, dan listrik rumah sakit
29) Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan dan air rumah sakit
30) Pengadaan Prasarana Puskesmas

B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Dalam rangka pengukuran dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatkan akuntabilitas kinerja dari orgnisasi, maka Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*)/IKU ditetapkan sebagai ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi. Adapun Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao terdiri dari 2 (dua) sasaran dan 7 (tujuh) indikator yang dapat dijabarkan dalam table 2.1 sebagai berikut :

Tabel 2.1.
Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*)

Sasaran		Indikator	Formula
Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1	Angka Harapan Hidup	$\frac{\text{Jumlah Seluruh Golongan Umur yang meninggal}}{\text{Jumlah Seluruh Kasus Kematian}} \times 100$
Meningkatkan Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1	Angka Kematian Ibu (AKI)	$\frac{\text{Jumlah ibu yang meninggal (hamil, bersalin \& nifas)}}{\text{Jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$
	2	Angka Kematian Bayi (AKB)	$\frac{\text{Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal}}{\text{Jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$
	3	Prevalensi Balita Stunting	$\frac{\text{Jumlah Balita Stunting}}{\text{Jumlah Balita Diukur}} \times 100$

	4	Prevalensi Balita Gizi Buruk	Jumlah Balita Gizi Buruk / Jumlah Balita Ditimbang x 100
	5	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS	Jumlah Rumah Tangga Ber-PHBS / Jumlah Rumah Tangga di Survey/diPantau x 100
	6	Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)	Jumlah Desa/Kelurahan UCI (Universal Child Immunization)

C. PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2020

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia (Permenpan RB Nomor 53 Tahun 2014).

Tujuan Penyusunan Perjanjian Kinerja Organisasi Perangkat Daerah adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja Aparatur
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai evaluasi kinerja aparatur
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberi penghargaan dan sanksi *(reward and punisman)*
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai

Perjanjian kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan akan dapat berguna untuk perencanaan prioritas kegiatan. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau

kegiatan Perangkat Daerah akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan yang tidak terarah.

Perjanjian Kinerja ditetapkan dengan mengacu pada Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*), Rencana Kinerja Tahunan, dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun Anggaran 2020.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020 yang ditetapkan pada tanggal 28 Januari 2020 mengalami perubahan pada tanggal 24 Agustus 2020 disebabkan oleh Refocusing Program/Kegiatan dan Realokasi Anggaran akibat Pandemi Covid-19. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020 yang ditetapkan terdapat 2 (dua) sasaran dan 7 (tujuh) indikator kinerja utama, dengan uraian seperti pada table 2.3 sebagai berikut :

Tabel 2.2.
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao
Tahun Anggaran 2020

Sasaran		Indikator	Target
Meningkatnya Kualitas sumber Daya Manusia	1.1	Indeks Pembangunan Manusia ▪ Angka Harapan Hidup	63,97
Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayananan Kesehatan	2.1	Angka Kematian Ibu (AKI)	169/100.000 KH
	2.2	Angka Kematian Bayi (AKB)	16/1.000 KH
	2.3	Prevalensi Balita Stunting	30.5%
	2.4	Prevalensi Balita Gizi Buruk	5.85 %
	2.5	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	55%
	2.6	Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)	33 Desa

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao merupakan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran sesuai visi, misi yang telah ditetapkan pada Renstra. Instrumen pertanggungjawaban tersebut antara lain meliputi pengukuran, penilaian, evaluasi dan analisis kinerja, serta akuntabilitas keuangan yang dilaporkan secara menyeluruh dan terpadu untuk memenuhi kewajiban dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, tujuan dan sasaran strategis organisasi. Dalam menjalankan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao didukung oleh Perangkat Daerah untuk melaksanakan pelayanan kepada publik maupun aparatur sebagai upaya mengimplementasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra. Untuk mengukur capaian kinerja yang telah ditetapkan dan diperjanjikan dalam Renstra dan Penetapan Kinerja maka dilakukan pengukuran capaian kinerja dan metode yang digunakan adalah pengukuran kinerja.

A. AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan dalam mengelola sumber daya sesuai dengan mandat yang diterima melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang merupakan penjabaran dari tujuan dan sasaran melalui instrumen pertanggungjawaban secara periodik, yaitu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dalam menjalankan Program dan Kegiatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao didukung oleh Perangkat Daerah untuk melaksanakan pelayanan kepada publik maupun aparatur sebagai upaya mengimplementasikan tujuan

dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen RPJMD Pemerintah Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019-2024. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (Tahun 2019). Acuan untuk menilai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao adalah Renstra (2019-2024), RKT 2020, Perjanjian Kinerja (perubahan) Tahun 2020 dan Indikator Kinerja Utama (IKU)/Key Performance Indikator yang merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas yang bersifat strategis.

Dalam melakukan pengukuran capaian kinerja digunakan metode :

PENGUKURAN KINERJA

1. Metode Pengukuran Kinerja

   Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

   a) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan ***rumus:***

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

   b) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan ***rumus:***

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{(((\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana}))}{\text{Rencana})} \times 100\%$$

Atau Rumus :

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{(2 \times \text{Rencana}) - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Selain itu, untuk memberikan penilaian yang lebih independen melalui indikator-indikator *outcomes* atau minimal *outputs* dari kegiatan yang terkait langsung dengan sasaran yang diinginkan.

2. Metode Penyimpulan Capaian Sasaran

Hasil pengukuran capaian kinerja disimpulkan baik untuk masing-masing indikator kinerjanya maupun untuk capaian pada tingkat sasaran. Penyimpulan dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran ordinal sebagai berikut :

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1	X ≥ 85 %	Sangat Berhasil
2	70 % ≤ X <85 %	Berhasil
3	55 % < X < 70 %	Cukup Berhasil
4	X ≤ 55 %	Belum Berhasil

3. Hasil Capaian Kinerja

Berdasarkan hasil pengukuran capaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020 sebagai berikut :

Sasaran 1

Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga berdampak pada peningakatan kualitas sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Tabel 3.1
Capaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2019	2020		Capaian (%)	Renstra 2024
				Target	Realisasi		
1	Indeks Pembangunan Manusia ▪ Angka Harapan Hidup	Tahun	64,34	64,34	64,60	100,40	70
				Rata-rata		***100,40***	

Dari tabel diatas menunjukan bahwa untuk mengukur kinerja sasaran ini terdapat 1 (satu) indikator yaitu Indeks Pembangunan Manusia khususnya komponen Angka Harapan Hidup, dengan capaian kinerja sasaran sebesar **100,40%**. Berdasarkan pengukuran atas capaian kinerja sasaran tersebut disimpulkan bahwa capaian kinerja sasaran **Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia** tahun 2020 sebesar 100,40% atau dikategorikan **"Sangat Berhasil"**.

Angka Harapan Hidup adalah angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur. Angka Usia Harapan Hidup merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Angka harapan hidup penduduk Rote Ndao tahun 2020 berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Rote Ndao sebesar 64,60 Tahun.

Hasil pengukuran kinerja indikator sasaran menunjukan bahwa capaian indikator kinerja Angka Harapan Hidup di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2020, Angka Usia Harapan Hidup ditargetkan sebesar 64,34 tahun dan terealisasi sebesar 64,60 tahun dengan capaian kinerja sebesar 100,40%.

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Angka Harapan Hidup tahun 2020 meningkat sebesar 0,26% dari tahun 2019 yang sebesar 64,34 tahun sehingga terjadi peningkatan kinerja dengan presentase realisasi capaian kinerja sebesar 100,40% dari tahun sebelumnya.

Dibandingkan dengan target akhir RENSTRA tahun 2024, capaian kinerja tahun 2020 menunjukan bahwa target akhir RENSTRA telah tercapai sebesar 92,29%. Untuk itu diperlukan upaya strategis untuk meningkatkan Angka Harapan Hidup di Kabupaten Rote Ndao.

Keberhasilan atas pencapaian kinerja sasaran ini sangat dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut:

1. Adanya komitmen Pemerintah Kabupaten Rote Ndao yang kuat melalui kebijakan strategis dalam mengemban Misi ke-1 Periode Tahun 2019-2024 yaitu ***"Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berdaya Saing"*** dalam bentuk penentuan target kinerja yang telah disepakati dan diperjanjikan secara berjenjang oleh Pemerintah Kabupaten Rote Ndao dalam hal ini Bupati dengan Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas dengan Para Kepala Bidang, Kepala Bidang dengan Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian dan juga antara Kepala Dinas dengan Para Kepala Puskesmas se-Kabupaten Rote Ndao;
2. Efektifitas pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Rote Ndao;
3. Dukungan Sumber Daya Manusia dari segi kualitas maupun kuantitas yang sudah cukup baik dan memadai.

4. Adanya Peraturan Bupati Rote Ndao Nomor 425/KEP/HK/2020 yang merupakan turunan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 yang mengacu pada Permendagri Nomor 100 tahun 2018 terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang mewajibkan setiap Kabupaten/Kota melakukan 12 indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang dimulai dari pelayanan ibu hamil sampai dengan pelayanan kesehatan usia lanjut dengan target wajib 100%.

Meskipun terdapat faktor-faktor pendukung keberhasilan diatas, pencapaian kinerja sasaran masih menghadapi hambatan dan kendala antara lain:

1. Belum maksimalnya fungsi monitoring dan evaluasi terhadap indikator, target serta capaian yang dihasilkan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan dari program –program yang ditetapkan.
2. Belum sistematisnya pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan;
3. Pelaksanaan Program/Kegiatan tidak dapat berjalan secara efektif karena pandemi Covid-19 yang tidak diduga sebelumnnya yang mengakibatkan pembatasan aktifitas program dan kegiatan;

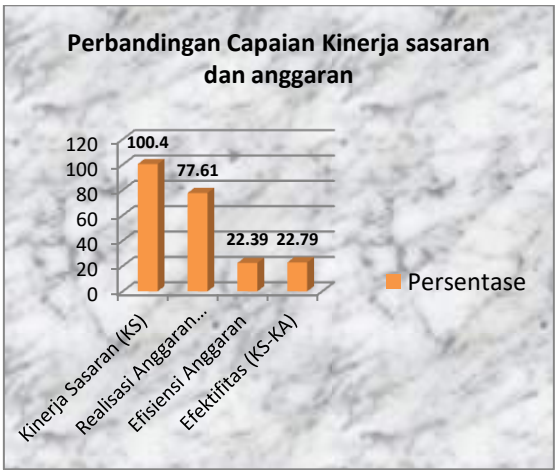
Untuk lebih mengoptimalkan pencapaian sasaran ini kedepan maka akan ditempuh langkah-langka sebagai berikut:

1. Peningkatan monitoring program/kegiatan sampai dengan tingkat Puskesmas dan Pustu;
2. Peningkatan kegiatan penyuluhan/sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat demi memperpanjang angka harapan hidup di Kabupaten Rote Ndao.

Program yang dilaksanakan guna mendukung pencapaian sasaran ini yaitu Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit dan Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, dengan total pagu Rp 72.939.605.499 *(Tujuh puluh dua miliar sembilan ratus tiga puluh sembilan juta enam ratus lima ribu empat*

ratus Sembilan puluh Sembilan rupiah) dengan realisasi sebesar Rp. 56.609.634.551 (*lima puluh enam miliar enam ratus sembilan juta enam ratus tiga puluh empat ribu lima ratus lima puluh satu rupiah*) atau 77,61%.

Gambar 3.1.
Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran
dan Capaian Realisasi Anggaran Program Pendukung



Capaian	Persentase (%)
Kinerja Sasaran (KS)	100,40
Realisasi Anggaran (KA)	77,61
Efisiensi Anggaran	22,39
Efektifitas (KS-KA)	**22,79**

Tampilan gambar diatas menunjukan bahwa realisasi anggaran Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit serta Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan yang mendukung indikator kinerja sasaran ***Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia*** pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao tahun anggaran 2020 sebesar 77,61% menunjukan terdapat efisiensi penggunaan anggaran program pendukung pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao sebesar 22,39%. Jika dibandingkan dengan capaian realisasi kinerja sasaran tahun 2020 menunjukan bahwa terjadi efektifitas atau tingkat keberhasilan kinerja sasaran terhadap kinerja anggaran sebesar 22,79%.

Saran 2

Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan.

Sasaran ini diarahkan dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan di Kabupaten Rote Ndao serta mempunyai tujuan dapat menghasilkan sumberdaya manusia yang sehat dan produktif sebagai investasi untuk menghasilkan generasi unggul sehat dan cerdas. Pembangunan kesehatan difokuskan pada penyediaan layanan publik sesuai dengan standar pelayanan minimal yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat serta peningkatan cakupan layanan kesehatan dan penyuluhan pola hidup sehat, sehingga melahirkan sumber daya manusia yang sehat dan unggul.

Tabel 3.2.
Capaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2019	2020		Capaian (%)	Renstra 2024
				Target	Realisasi		
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000	208/ 100.000	169/ 100.000	101/ 100.000 KH	140	0/100.000 KH
2	Angka Kematian Bayi	Per 1000	19/ 1.000	16/ 1000 KH	11/ 1000 KH	131	0/1000 KH
3	Prevalensi Balita Stunting	%	36,57	30.5	25,83	115	10
4	Prevalensi Balita Gizi Buruk	%	1,66	5,85	1,32	177	<1%
5	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	%	41,75	55	62	113	75%
6	Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)	Desa	22	33	29	87,87	60 Desa
				Rata-rata		***127***	

Dari tabel diatas menunjukan bahwa untuk mengukur kinerja sasaran ini terdapat 6 (enam) indikator yaitu Angka Kematian Ibu (AKI),

Angka Kematian Bayi, Prevalensi Balita Stunting, Prevalensi Balita Gizi Buruk, Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation). Berdasarkan pengukuran atas capaian kinerja sasaran tersebut disimpulkan bahwa capaian kinerja sasaran **Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia** tahun 2020 sebesar 127% atau dikategorikan **"Sangat Berhasil"**.

Adapun penjelasan capaian indikator kinerja sasaran sebagai berikut:

1. **Angka Kematian Ibu (AKI)**

   Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada kurun waktu tertentu. Angka Kematian ibu diperoleh dari perbandingan jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin,dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu terhadap jumlah kelahiran hidup disuatu wilayah pada kurun waktu yang sama.

   Angka Kematian Ibu tahun 2020 sebesar 101 per 100.000 KH dimana angka ini diperoleh dari jumlah kasus kematian ibu terlapor sebanyak 5 kasus dibagi dengan sasaran lahir hidup tahun 2020 sebanyak 4.911 lahir hidup dikalikan 100.000.

   Hasil pengukuran kinerja indikator sasaran menunjukan bahwa capaian Angka Kematian Ibu per 100.000 KH di Kabupaten Rote Ndao tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu ditargetkan sebesar 169 per 100.000 KH dan terealisasi sebesar 101 per 100.000 KH dengan capaian kinerja sebesar 140%.

   Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Angka Kematian Ibu tahun 2020 menurun 107% dari tahun 2019 yang sebesar 208 per 100.0000 KH sehingga terjadi peningkatan kinerja dengan persentase realisasi capaian kinerja sebesar 140% dari tahun sebelumnya.

   Dibandingkan dengan target akhir RENSTRA tahun 2024 sebesar 0 per 100.000 KH maka capaian kinerja tahun 2020 menunjukan bahwa target akhir RENSTRA belum mencapai target kinerja.

Walaupun capain kinerja tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan namun berbagai upaya dan strategi terus dilakukan untuk menurunkan kasus kematian ibu di Kabupaten Rote Ndao sesuai target akhir periode Renstra yakni 0 per 100.000 KH di tahun 2024.

Karena itu salah satu upaya percepatan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) adalah melalui peningkatan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan juga strategi baru yang telah dibuat dan diterapkan oleh Dinas Kesehatan sampai dengan Puskesmas yakni membuat aplikasi sederhana untuk pengisian form/data ibu dengan nama aplikasi ***" Mama Bo'i Rote "*** yang telah dirilis pada awal tahun 2020. Tujuannya agar dapat memperoleh data dari setiap ibu saat awal kehamilan sampai pada persalinan dan nifas sehingga dengan mudah memantau perkembangan bahkan kondisi kesehatan dari ibu untuk mendukung keberhasilan pencapaian target indicator SPM dan indicator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao.

Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Ibu untuk mencegah kematian Ibu oleh Narasumber dokter spesialis Obgin dan Ginekologi (dr. Roland Lengkei, Sp.OG)

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) per 1000 kelahiran hidup pada kurun waktu tertentu, dengan formula pengukuran yang digunakan adalah perbandingan jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu terhadap jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama dikalikan 1000. Kematian bayi yang dilaporkan tahun 2020 sebanyak 57 kasus dengan jumlah proyeksi lahir hidup sebesar 4.911 bayi lahir hidup sehingga diperoleh Angka Kematian Bayi di Kabupaten Rote Ndao tahun 2020 sebesar 11 per 1000 KH.

Hasil pengukuran kinerja indikator sasaran menunjukan bahwa capaian indikator kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) ditargetkan 16 per 1000 KH dan terealisasi sebesar 11 per 1000 KH dengan capaian kinerja sebesar 131%.

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 meningkat sebesar 142% dari tahun 2019 yang sebesar 19 per 1000 KH sehingga terjadi peningkatan kinerja dengan persentase realisasi capaian kinerja sebesar 131% dari tahun sebelumnya.

Dibandingkan dengan target akhir RENSTRA tahun 2024, capaian kinerja tahun 2020 menunjukan bahwa target akhir RENSTRA sebesar 0 per 1000 KH belum mencapai target.

Walaupun terlihat ada peningkatan kinerja pada capaian tahun 2020 namun berbagai upaya terus dilakukan untuk terus menurunkan angka kematian bayi di Kabupaten Rote Ndao sehingga sampai dengan akhir periode Renstra bisa dapat mencapai target yang ditentukan yakni 0 per 1000 KH di tahun 2024

Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Bayi untuk mencegah kematian bayi oleh Narasumber dokter spesialis anak (Yuyun S. Simanjuntak, SPA)

3. Prevalensi Balita Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Stunting merupakan masalah gizi yang serius dimana factor penyebab anak mengalami stunting adalah karena Perilaku (pola asuh, pola makan), Lingkungan (sanitasi/air bersih) dan Pelayanan Kesehatan. Balita Stunting adalah Jumlah anak balita usia 0-59 bulan dengan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya, diukur pada kurun waktu tertentu. Prevalensi balita stunting dihitung berdasarkan jumlah balita stunting dibagi dengan jumlah total balita yang diukur disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu x 100%.

Jumlah Balita Stunting di Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020 berdasarkan data hasil pengukuran dan penimbangan di Posyandu yang tersebar di 10 Kecamatan dan 12 wilayah kerja Puskesmas secara rinci dapat dilihat pada tabel 3.3 dibawah :

Tabel 3.3
Distibusi Data Balita Stunting menurut Puskesmas di Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020

NO	Nama Puskesmas	Jumlah Balita Diukur	Jumlah Balita Stunting
1	Eahun	1.339	299
2	Sotimori	478	112
3	Sonimanu	492	144
4	Korbafo	704	117
5	Feapopi	704	182
6	Ba'a	2.481	406
7	Oele	497	122
8	Busalangga	1.405	406
9	Oelaba	1.187	518
10	Batutua	2.391	661
11	Delha	936	313
12	Ndao	269	48
	Total	***12.883***	***3.328***

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao (Bidang Kesmas)

Berdasarkan tabel 3.3 diatas dapat dilihat bahwa jumlah balita stunting di Kabupaten Rote Ndao tahun 2020 sebanyak 3.328 balita dari 12.883 balita yang ditimbang dan diukur di 401 Posyandu yang tersebar di 119 Desa/Kelurahan dengan Prevalensi Balita Stunting sebesar 25,83%.

Hasil pengukuran kinerja indikator sasaran menunjukan bahwa capaian Prevalensi Balita Stunting di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2020 Prevalensi Balita Stunting ditargetkan sebesar 30,5% dan terealisasi sebesar 25,83% dengan capaian kinerja sebesar 115%.

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Prevalensi Balita Stunting tahun 2020 menurun 10,74% dari tahun 2019 yang sebesar 36,57% sehingga terjadi peningkatan kinerja dengan presentase realisasi capaian kinerja sebesar 115% dari tahun sebelumnya.

Dibandingkan dengan target akhir RENSTRA tahun 2024 sebesar 10%, capaian kinerja tahun 2020 menunjukan bahwa target akhir

RENSTRA belum mencapai target akhir RENSTRA . Dengan demikian berbagai upaya dan strategis terus dilakukan untuk meningkatkan Prevalensi Balita Stunting di Kabupaten Rote Ndao.

Untuk percepatan penurunan stunting kegiatan dilakukan dengan penggalangan kerja sama lintas sector untuk kegiatan operasi timbang di setiap posyandu dan juga rapat koordinasi dan sosialisasi baik lintas OPD terkait maupun kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat. Walaupun demikian masih terdapat berbagai masalah dan hambatan yang ditemui dilapangan dikarenakan situasi dan kondisi tahun 2020 saat awal pandemic covid-19 sehingga perlu kerja ekstra antara Tim percepatan penanggulangan stunting dalam melakukan operasi timbang di Posyandu dan kegiatan-kegiatan lainnya yang telah direncanakan harus memerlukan banyak waktu karena tidak dapat mengumpulkan masa dalam jumlah banyak. Akibatnya terdapat beberapa kegiatan yang harus dilakukan beberapa kali dan bahkan ada kegiatan yang tidak sempat dilakukan, hal ini tergambar dari realisasi anggaran untuk kegiatan stunting dibawah 50% dari alokasi Rp. 1.130.000.000 dengan rincian DAK non fisik/BOK Stunting sebesar Rp.750.000.000 dan DAU (Pajak Rokok) Rp. 380.000.000 dan realisasi sebesar Rp.373.860.700 (33,09%).

4. Prevalensi Balita Gizi Buruk

Gizi buruk adalah Status Gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang berada pada <-3SD tabel baku WHO, diukur pada kurun waktu tertentu. Prevalensi gizi buruk dihitung berdasarkan jumlah balita gizi buruk dibandingkan dengan jumlah balita ditimbang dan dikalikan konstanta 100. Berdasarkan laporan hasil penimbangan dari 12 Puskesmas jumlah balita gizi buruk di Kabupaten Rote Ndao secara rinci dapat dilihat pada tabel 3.4 dibawah ini:

Tabel 3.4
Jumlah Balita Gizi Buruk menurut Puskesmas di Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020

NO	Nama Puskesmas	Jumlah Balita Ditimbang	Jumlah Balita Gizi Buruk
1	Eahun	1.339	17
2	Sotimori	478	13
3	Sonimanu	492	6
4	Korbafo	704	15
5	Feapopi	704	2
6	Ba'a	2.481	27
7	Oele	497	10
8	Busalangga	1.405	25
9	Oelaba	1.187	7
10	Batutua	2.391	32
11	Delha	936	8
12	Ndao	269	8
	Total	***12.887***	***170***

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao (Bidang Kesmas)

Berdasarkan tabel 3.4 diatas terlihat bahwa jumlah balita gizi buruk di Kabupaten Rote Ndao sebanyak 170 balita dari jumlah balita yang ditimbang sebanyak 12.887 balita di 401 Posyandu yang tersebar di 119 Desa/Kelurahan dengan Prevalensi Balita Gizi buruk sebesar 1,32%.

Hasil pengukuran kinerja indikator sasaran menunjukan bahwa capaian Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2020 Prevalensi Balita Gizi Buruk ditargetkan sebesar 5.85% dan terealisasi sebesar 1,32% dengan capaian kinerja sebesar 177%.

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Prevalensi Balita Gizi Buruk tahun 2020 menurun 0,34% dari tahun 2019 yang sebesar 1,66% sehingga terjadi peningkatan kinerja dengan persentase realisasi capaian kinerja sebesar 177% dari tahun sebelumnya.

Dibandingkan dengan target akhir RENSTRA tahun 2024 sebesar 1% maka capaian kinerja tahun 2020 menunjukan bahwa target akhir RENSTRA telah tercapai sebesar 68%.

.

Kegiatan Pencanangan Bulan Vitamin A Balita oleh Bupati Rote Ndao untuk meningkatkan status gizi Balita di Posyandu TPA

Walaupun uraian diatas menggambarkan kondisi tahun 2020 Prevalensi Balita Gizi Buruk telah melampaui target namun masih terdapat balita yang berstatus gizi buruk di Kabupaten Rote Ndao, dimana banyak faktor yang menyebabkan kondisi ini diantaranya :

- Pola konsumsi masyarakat yang masih rendah terhadap makanan yang bergizi.
- Pola asuh masyarakat terhadap balitanya yang belum sesuai dengan standar kesehatan yang baik.
- Masalah social budaya di masyarakat yang masih memiliki kebiasaan, kepercayaan dan perilaku yang merugikan kesehatan terutama bagi balita.
- Sanitasi dan kebersihan yang buruk : Sanitasi dan kebersihan serta ketersediaan air bersih yang belum memadai, dapat menyebabkan

penyebaran penyakit menular, seperti diare pada anak-anak, yang merupakan penyebab utama gizi buruk.

- Pelayanan Kesehatan yang belum maksimal terkhususnya bagi balita.

Solusi untuk mengatasi masalah gizi buruk adalah melakukan banyak strategi diantaranya : sosialisasi dan penyuluhan mengenai pentingnya gizi balita, operasi timbang, pelatihan tenaga kesehatan, pelatihan kader untuk pengolahan makan bergizi dan pemberian makanan tambahan bagi anak, pemberian suplement gizi, meningkatkan kerjasama lintas sektor terkait, serta bermitra dengan Pemerintah Desa untuk dukungan alokasi anggaran dari dana desa dalam bentuk pemberian PMT bagi balita dengan harapan pada tahun 2024 sesuai target periode Renstra prevalensi balita gizi buruk di Kabupaten Rote Ndao menjadi <1%.

5. Persentase Rumah Tangga Ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hdup Bersih dan Sehat) adalah : Rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Apabila dalam Rumah Tangga tersebut tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka pengertian Rumah Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang memenuhi 7 indikator. Formula pengukuran Persentase Rumah Tangga Ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) diperoleh dari perbandingan jumlah rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di suatu wilayah pada periode waktu tertentu terhadap jumlah rumah tangga yang

dipantau/disurvey diwilayah dan pada kurun waktu yang sama dikalikan konstanta 100.

Pada tahun 2020 berdasarkan hasil survey terhadap 11.356 rumah tangga sebagai sampel yang tersebar di 12 wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Rote Ndao, diperoleh data 7.071 rumah tangga yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat sesuai 10 indikator yang ditetapkan sehingga capaian indicator Presentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) sebesar 62%.

Hasil pengukuran kinerja indicator sasaran menunjukan bahwa capaian indikator kinerja Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Kabupaten Rote Ndao tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2020, Persentase Rumah Tangga Ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) ditargetkan sebesar 55% dan terealisasi sebesar 62% dengan capaian kinerja sebesar 113%.

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Persentase Rumah Tangga Ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tahun 2020 meningkat sebesar 20,25% dari tahun 2019 yang sebesar 41,75% sehingga terjadi peningkatan kinerja dengan presentase realisasi capaian kinerja sebesar 113% dari tahun sebelumnya.

Dibandingkan dengan target akhir RENSTRA tahun 2024, capaian kinerja tahun 2020 menunjukan bahwa target akhir RENSTRA telah tercapai sebesar 82,66%erbagai upaya terus dilakukan demi meningkatkan cakupan Rumah Tangga Ber- PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Kabupaten Rote Ndao

Walaupun data capaian kinerja tahun 2020 melampaui target yang ditetapkan namun kondisi ini juga belum menggambarkan keadaan seluruh Rumah Tangga yang ada di Kabupaten Rote Ndao karena jumlah yang dipantau hanya 11.356 rumah dari 33.517 umah yang ada. Sementara Rumah Tangga Ber PHBS data ini hanya menggambarkan sebagian Rumah Tangga dimana survey PHBS dengan 10 indikator yang menjadi penilaian hanya di lakukan pada sampel

Rumah Tangga dan akan dilakukan secara bertahap setiap tahun untuk menjangkau semua Rumah Tangga yang ada di Kabupaten Rote Ndao. Adapun masalah/hambatan yang ditemui yakni keterbatasan waktu sehingga jumlah Rumah Tangga yang menjadi sampel masih sedikit, khusus untuk keadaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di masyarakat belum baik karena masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat berdasarkan 10 indikator utama yang dinilai. Solusinya *:* Terus melakukan promosi kesehatan, penyuluhan serta melakukan strategi lainnya yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat karena masih banyak yang belum sadar untuk berperilaku hidup bersih dan sehat baik dilingkungan keluarga yang berpendikan rendah maupun berpendidikan tinggi, baik dalam masyarakat yang mata pencaharian petani, wiraswasta, bahkan pegawai dan tenaga kesehatan sekalipun masih memiliki kesaran yang rendah. Saat ini khusunya virus covid-19 yang sudah menjadi pandemic menuntut seluruh lapisan masyarakat untuk terus menjaga kebersihan dan kesehatan agar dapat menjadi kebiasaan/rutinitas setiap hari dimanapun kita berada.

6. Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)*

Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* adalah : Jumlah Desa/Kelurahan dimana ≥ 80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Data yang terlapor untuk indicator Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* di Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020 sebanyak 29 Desa yang dikategorikan UCI *(Universal Child Imunisation)* dari 119 Desa/Kelurahan yang ada. Secara rinci distribusi menurut Puskesmas dapat dilihat pada tabel 3.5 dibawah ini:

Tabel 3.5
Jumlah Desa UCI menurut Puskesmas
di Kabupaten Rote Ndao
Tahun 2020

No	Puskesmas	Sasaran Bayi	Bayi IDL		Desa UCI		Jumlah Desa
			IDL	% IDL	% UCI	Desa UCI	
1	Eahun	385	145	37.66	0.00	0	11
2	Sotimori	147	19	12.93	0.00	0	7
3	Korbafo	246	151	61.38	0.00	0	8
4	Sonimanu	149	51	34.23	14.29	1	7
5	Feapopi	253	195	77.08	75.00	6	8
6	Ba'a	784	586	74.74	16.67	3	18
7	Oele	170	91	53.53	0.00	0	7
8	Busalangga	396	217	54.80	8.33	1	12
9	Oelaba	318	249	78.30	50.00	5	10
10	Batutua	616	496	80.52	52.63	10	19
11	Delha	239	200	83.68	42.86	3	7
12	Ndao	99	38	38.38	0.00	0	5
	Total	***3802***	***2438***	***64.12***	***24.37***	***29***	***119***

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao (Bidang P2P)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* sebanyak 29 Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* dari 119 Desa/Kelurahan yang ada di Kabupaten Rote Ndao. Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* tahun 2020 sebanyak 29 Desa jika dibandingkan dengan target yang tetapkan sebesar 33 Desa maka capaian ini tidak mencapai target yang ditetapkan dengan kinerja yang tercapai sebesar 87,87% dari yang direncanakan.

Hasil pengukuran kinerja indicator sasaran menunjukan bahwa capaian indicator kinerja Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2020 tidak mencapai target yang ditetapkan dimana Pada tahun 2020 Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* ditargetkan sebesar 33 Desa dan terealisasi sebesar 29 Desa dengan capaian kinerja sebesar 87,87%.

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* tahun 2020 meningkat sebesar 7 desa (75,86%) dari tahun 2019 yang sebesar 22 Desa sehingga terjadi peningkatan kinerja dari tahun sebelumnya.

Dibandingkan dengan target akhir RENSTRA tahun 2024, capaian kinerja tahun 2020 menunjukan bahwa target akhir RENSTRA (60 Desa ditahun 2024) baru tercapai sebesar 45,31%. Untuk indicator Jumlah Desa UCI *(Universal Child Imunisation)* tidak mencapai target yang ditetapkan tahun 2020 karena berbagai masalah dan hambatan yang ditemui diantaranya pendataan sasaran yang belum menjangkau semua bayi, pencatatan dan pelaporan yang belum maksimal, monitoring dan evaluasi belum berjalan dengan baik.

Bedasarkan uraian diatas menunjukan bahwa rata-rata realisasi Indikator Kinerja Sasaran **"Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan"** pada tahun anggaran 2020 sebesar **127%** atau dikategorikan ***"Sangat Berhasil"***.

Keberhasilan atas pencapaian kinerja sasaran ini sangat dipengaruhi oleh factor-faktor sebagai berikut :

1. Adanya komitmen Pemerintah Kabupaten Rote Ndao yang kuat melalui kebijakan strategis dalam mengemban Misi ke-1 Periode Tahun 2019-2024 yaitu **"Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berdaya Saing"** dalam bentuk penentuan target kinerja yang telah disepakati dan diperjanjikan secara berjenjang

oleh Pemerintah Kabupaten Rote Ndao dalam hal ini Bupati dengan Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas dengan Para Kepala Bidang, Kepala Bidang dengan Kepala Seksi dan juga antara Kepala Dinas dengan Para Kepala Puskesmas se-Kabupaten Rote Ndao;

2. Efektifitas pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Rote Ndao;
3. Pelaksanaan strategi deteksi dini dalam menekan angka kematian dan salah satu strategi yang telah diterapkan oleh Dinas Kesehatan sampai dengan Puskesmas yakni membuat Link sederhana untuk pengisian form/data ibu dengan nama aplikasi **" Mama Bo'I Rote "** yang telah dirilis pada awal tahun 2020, sehingga dapat memantau perkembangan data kehamilan sampai persalinan untuk menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi;
4. Pelaksanaan gerakan pencegahan Stunting melalui Gerakan **RevOlusi TErpadu (ROTE) CERDAS** yaitu:

C : Cek kehamilan secara rutin dan bersalin di faslitas kesehatan (revolusi KIA);
E : Enyahkan asap rokok dan ingat tablet tambah darah untuk ibu hamil dan remaja putri;
R : Rutin ke Posyandu untuk pantau pertunbuhan dan perkembangan balita;
D : Dekatkan ibu dan anak pada pangan lokal serta nutrisi yang cukup (gemar makan ikan/revolusi laut);
A : Ayo imunisasi balita secara lengkap dan selalu gunakan jamban sehat; dan
S : Selalu beri ASI Eksklusif

5. Alokasi anggaran yang memadai yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan baik DAK fisik maupun non fisik yang cukup berkontribusi besar dalam mendukung semua program/kegiatan ditingkat Dinas sampai dengan Puskesmas yang juga mendukung peningakatan derajat kesehatan masyarakat;

6. Dukungan Sumber Daya Manusia bidang kesehatan dari aspek kualitas maupun kuantitas;
7. Komitmen pencapaian target berdasarkan Peraturan Bupati Rote Ndao Nomor 425/KEP/HK/2020 yang merupakan turunan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 yang mengacu pada Permendagri Nomor 100 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang mewajibkan setiap Kabupaten/Kota melakukan 12 indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dengan target wajib 100% sehingga banyak strategi telah dilakukan untuk mendukung SPM Bidang Kesehatan.

Meskipun terdapat faktor-faktor pendukung keberhasilan diatas, pencapaian kinerja sasaran masih mengalami hambatan dan kendala antara lain :

1. Belum maksimalnya fungsi monitoring dan evaluasi terhadap indikator, target serta capaian yang dihasilkan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan dari program –program yang ditetapkan.
2. Belum sistematisnya pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan;
3. Pelaksanaan Program/Kegiatan tidak dapat berjalan secara efektif karena pandemi Covid-19 yang tidak diduga sebelumnnya yang mengakibatkan pembatasan aktifitas program dan kegiatan seperti operasi timbang di Posyandu dan kegiatan-kegiatan lainnya yang mengumpulkan masyarakat.

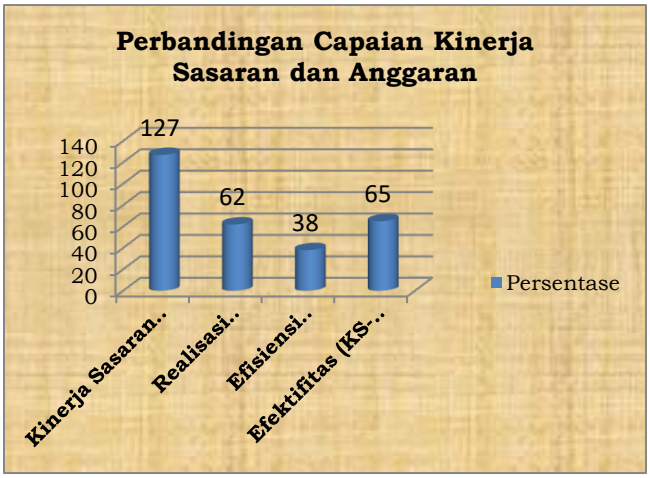
Untuk lebih mengoptimalkan pencapaian sasaran ini kedepan maka akan ditempuh langkah-langka sebagai berikut:

1. Peningkatan kerja sama lintas sektor untuk kegiatan operasi timbang di setiap posyandu;
2. Peningkatan dukungan Dana Desa untuk mendukung kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan;

3. Peningkatan koordinasi dan sosialisasi baik lintas OPD terkait maupun kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui mengenai pentingnya gizi balita, optimalkan kegiatan operasi timbang, pelatihan tenaga kesehatan, pelatihan kader untuk pengolahan makan bergizi dan pemberian makanan tambahan dan suplementasi gizi bagi anak;
4. Peningkatan promosi dan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat; dan
5. Peningkatan monitoring program/kegiatan sampai dengan tingkat Puskesmas dan Pustu.

Program yang dilaksanakan guna mendukung pencapaian sasaran ini yaitu Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit dan Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dengan pagu sebesar Rp 52.490.878.147 *(lima puluh dua miliar empat ratus Sembilan puluh juta delapan ratus tujuh puluh delapan ribu serats empat puluh tujuh rupiah)* dan realisasi Rp. 32.302.536.203 *(tiga puluh dua miliar tiga ratus dua juta lima ratus tiga puluh enam ribu dua ratus tiga rupiah).*

Gambar 3.2
Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran dan Capaian Realisasi Anggaran Program Pendukung



Capaian	Persentase (%)
Kinerja Sasaran (KS)	127
Realisasi Anggaran (KA)	62
Efisiensi Anggaran	38
Efektifitas (KS-KA)	**65**

Tampilan gambar diatas menunjukan bahwa realisasi anggaran Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit serta Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan yang mendukung indikator kinerja sasaran ***Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan*** pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao tahun anggaran 2020 sebesar 62% menunjukan terdapat efisiensi penggunaan anggaran program pendukung pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao sebesar 38%. Jika dibandingkan dengan capaian realisasi kinerja sasaran tahun 2020 sebesar 127% menunjukan bahwa terjadi efektifitas atau tingkat keberhasilan kinerja sasaran terhadap kinerja anggaran sebesar 65%.

Program-program yang mendukung keberhasilan pencapaian kinerja sasaran ini dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatanantara lain :

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

   Kegiatan dari Program ini meliputi :

   - Pengawasan dan pemeriksaan Tempat-Tempat Umum (TPU) dan Tempat Pengolahan Makanan (TPM);
   - Pengawasan Dan Pemeriksaan Kualitas Air

- Pelayanan klinik sanitasi;
- Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dasar;
- Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dasar;
- Bantuan operasional kesehatan;
- Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat;
- Pembinaan pelayanan UKS;
- Penguatan desa siaga;
- Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vit A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya;
- Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
- Pelatihan manajemen terpadu balita sehat (MTBS)
- Pelayanan kesehatan usia lanjut
- Pertolongan persalinan
- Jaminan persalinan
- Sosialisasi/pelatihan program kesehatan reproduksi
- Percepatan pencegahan stunting

2. Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

   Kegiatan dari Program ini meliputi :

   - Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah;
   - Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
   - Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemic
   - Peningkatan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah
   - Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tropis terabaikan
   - Pelayanan pencegahan penyakit tidak menular
   - Pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa

3. Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

   Kegiatan dari Program ini meliputi :

   - Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan
   - Peningkatan Pemerataan Obat Dan Perbekalan Kesehatan

- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat
- Peningkatan pelayanan Dan Penanggulangan Masalah Kesehatan
- Akreditasi Puskesmas
- Pengurusan Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional PNS
- Pembangunan Puskesmas
- Peningkatan Sistim Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA)
- Peningkatan Mutu Penggunaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan
- Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan
- Jaminan Kesehatan Daerah
- Pengadaan Prasarana Puskesmas

Untuk Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan kegiatan-kegiatannya tidak termasuk kegiatan-kegiatan pada RSUD sehingga pagu dan realisasi khusus untuk Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan berbeda dengan rekapan realisasi keuangan sesuai SPJ Fungsional Dinas Kesehatan.

B. REALISASI ANGGARAN

Akuntabilitas keuangan merupakan suatu bentuk pertanggungjawaban pengelolaan keuangan yang digunakan untuk membiayai kegiatan-kegiatan dalam rangka mewujudkan suatu sasaran yang telah ditetapkan.

Terkait pengelolaan keuangan daerah, tingkat akuntabilitas dapat disajikan dalam bentuk laporan realisasi anggaran yang memberikan informasi kinerja keuangan daerah berupa perbandingan antara anggaran dan realisasi keuangan dalam kurun waktu satu tahun. Anggaran yang disajikan pada tabel dibawah ini merupakan total anggaran yang bersumber dari APBD Perubahan sehingga berbeda dengan ABPD Induk karena ada tambahan anggaran dan khusus beberapa program/kegiatan ada tambahan dana SILPA DAK dan JKN tahun 2019 yang dianggarkan kembali pada Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) Tahun 2020. Adapun kinerja keuangan Dinas

Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020 bersumber dari APBD Perubahan dan Non APBD secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.6

Alokasi dan Realisasi Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2020

NO	URAIAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*
No	***APBD***	***107.491.460.315***	***90.120.068.625***	***83,83***
1	***Belanja Tidak Langsung***	33.882.979.000	32.888.966.573	97,06
2	***Belanja Langsung***	***73.608.481.315***	***57.231.102.052***	***77,75***
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan	668.875.816	621.477.500	92,91
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	22.302.879.134	13.302.528.425	59,64
	Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	1.489.332.243	694.140.350	46,61
	Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	49.147.394.122	42.612.955.776	86,70
	Total Realisasi Anggaran (belanja langsung) [a]			71,46
	Capaian Kinerja Sasaran **[b]**			103,80
	Efisiensi Pengunaan Anggaran **(100% - [a])**			28,54
	Efektifitas Pencapaian Sasaran **([b] - [a])**			32,34

Berdasarkan tabel alokasi dan realisasi anggaran Dinas Ksehatan Tahun anggaran 2020 yang uraikan diatas menunjukan bahwa total realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao pada tahun anggaran 2020 untuk Belanja Langsung sebesar 77,75%, kondisi tersebut menunjukan bahwa anggaran yang terealisasi belum 100% namun capaian kinerja 103,80% .

Tabel 3.7
Alokasi dan Realisasi Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Non APBD
Kab. Rote Ndao Non APBD
Tahun Anggaran 2020

No	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
A	***DANA HIBAH GLOBAL FUND (GF)***			
1	Program Pemberantasan TB	21.400.000	21.400.000	100
2	Program Pemberantasan Malaria	32.348.300	32.348.300	100
B	**DANA APBN untuk RSUD**			
1	ALkes RSUD APBN	15.375.757.285	14.349.191.324	93,32
	TOTAL	***15.429.505.585***	***14.402.939.624***	***93,34***

Anggaran Non APBD terdiri dari Dana Hibah Global Fund untuk Program TB dan Malaria, dan Dana APBN untuk bantuan alat kesehatan RSUD Baa. Untuk dana GF realisasi 100% dan dan APBN untuk RSU realisasi 93,32%.

BAB IV
PENUTUP

A. KESIMPULAN

Pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Rote Ndao tahun 2020 telah memberikan kontribusi terhadap pencapaian Visi Kabupaten Rote Ndao. Rata-rata pencapaian kinerja implementasi dari semua program belum mencapai 100% disebabkan masih ada masalah/kendala yang dihadapi sebagaimana telah diuraikan terdahulu.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao ini merupakan media Akuntabilitas yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao. Media ini sangat penting sebagai umpan balik pengambilan keputusan bagi pihak-pihak terkait. Sebagaimana kita maklumi bahwa berbagai pengalaman dan hikmah dari kelemahan-kelemahan sistem pendekatan pembangunan yang telah dilakukan selama ini maka perspektif pembangunan di era Otonomi Daerah yang luas dewasa ini cenderung berkembang kearah yang menuntut efisiensi, efektivitas serta akuntabilitas, kebijaksanaan setiap program dan kegiatan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu betapapun sederhananya kriteria yang digunakan, identifikasi terhadap kinerja penyelenggaraan dan pelaksanaan pembangunan harus disikapi secara transparan dan disajikan secara tegas dan jelas serta dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat. Kebijaksanaan yang akan diterapkan dapat diimplementasikan ke dalam kinerja yang lebih baik dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga akan tercipta suatu penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel.

Keberhasilan pelaksanaan dari program/kegiatan pembangunan sangat tergantung pada komitmen bersama antara Pejabat dan Aparatur Pemerintah yang didukung dengan etos kerja yang tinggi dan dengan disiplin ilmu sesuai dengan tugas yang diemban, serta mampu melaksanakan tugas sebagai abdi negara dan abdi masyarakat yang baik guna meningkatkan pelayanan kepada

masyarakat. Peningkatan pelayanan kepada masyarakat dengan dibarengi oleh suatu perwujudan aparatur pemerintah yang bersih dan berwibawa serta bertanggung jawab dalam melaksanakan kebijaksanaan-kebijaksanaan merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan. Dengan demikian mengingat akuntabilitas kinerja ini perlu dievaluasi secara terus-menerus sebagai kerangka pertanggungjawaban maka perlu disusun dalam suatu bentuk laporan yang dibuat secara periodik.

B. SARAN

- Peningkatan kinerja program/kegiatan dengan selalu melakukan monitoring serta evaluasi demi meningkatkan pencatatan dan pelaporan.
- Pembagian tenaga sesuai dengan bidang ilmu sehingga mampu meningkatkan kinerja
- Jadwal kegiatan baik ditingkat Kabupaten maupun Puskesmas di rencanakan dengan baik sehingga semua terealisasi yang berdampak pada peningkatan kinerja program
- Dari setiap masalah kesehatan yang ditemui, dianalisa dengan baik untuk mendapatkan akar penyebab masalah sehingga usulan kegiatan dapat di rencanakan dengan baik untuk mendukung peningkatan kinerja program sesuai target yang ditetapkan.

Akhir kata, terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang membantu di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao serta atas kerjasamanya dalam penyelesaian LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2020.

Ba'a, 09 Februari 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rote Ndao

drg. Suardi
Pembina Utama Muda
NIP.19630723 200012 1 002

LAMPIRAN-
LAMPIRAN
LKIP DINKES 2020

RENCANA KINERJA TAHUN 2020

ORGANISASI PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1. Indeks Pembangunan Manusia ▪ Angka Harapan Hidup	▪ 63,97 Tahun
2	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	169/100.000 KH
		Angka Kematian Bayi (AKB)	16/1.000 KH
		Prevalensi Balita Stunting	40%
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	< 0,16%
		Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	55%
		Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)	33 Desa

Ba'a, 30 Januari 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rote Ndao

PEMERINTAH KABUPATEN ROTE NDAO
DINAS KESEHATAN

drg. Suardi
Pembina Utama Muda
NIP. 19630723 200012 1 002

BUPATI ROTE NDAO

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. Suardi
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao
Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : Paulina Haning- Bullu, SE
Jabatan : Bupati Rote Ndao
Selaku atasan langsung PIHAK PERTAMA, Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan.
Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

PIHAK KEDUA akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Ba'a, 14 Oktober 2020

PIHAK KEDUA	**PIHAK PERTAMA**
BUPATI ROTE NDAO,	KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO,
PAULINA HANING-BULLU, SE	**drg. S U A R D I**
	NIP. 19630723 200012 1 002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO

NO	SASARAN STRATEGI	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA
1	2	3	4
1	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1.1. Indeks Pembangunan Manusia : - Angka Harapan Hidup	64,34 Tahun
2	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan	2.1. Angka Kematian Ibu (AKI)	169/100.000 KH
		2.2. Angka Kematian Bayi (AKB)	16/1.000 KH
		2.3. Prevalensi Balita Stunting	30,5%
		2.4. Prevalensi Balita Gizi Buruk	5,85%
		2.5. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	55%
		2.6. Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)	33 Desa

PROGRAM	ANGGARAN
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan	Rp. 668.875.816,-
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 22.302.879.134,-
3. Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Rp. 1.489.332.243,-
4. Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan (Dinas Kesehatan dan RSUD)	Rp. 49.147.394.122,-
Program Peningkatan Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan (12 Puskesmas)	Rp 6.961.011.681,-
Jumlah	**Rp. 80.569.492.996,-**

Ba'a, 14 Oktober 2020

PIHAK KEDUA
BUPATI ROTE NDAO,

PAULINA HANING-BULLU, SE

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROTE NDAO,

drg. S U A R D I
NIP. 19630723 200012 1 002

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROTE NDAO
POHON KINERJA TAHUN 2020

VISI

TERWUJUDNYA MASYARAKAT ROTE NDAO YANG BERMARTABAT DAN BERKELANJUTAN BERTUMPU PADA PARIWISATA YANG DIDUKUNG OLEH PERTANIAN DAN

MISI 1

MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA YANG BERDAYA SAING

KEPALA DINAS KESEHATAN	
SASARAN STRATEGIS	
1	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia
2	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan
INDIKATOR KINERJA	
1	Angka Harapan Hidup
2	Angka Kematian Ibu (AKI)
3	Angka Kematan Bayi (AKB)
4	Prevalensi Balita Stunting
5	Prevalensi Balita Gizi Buruk
6	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)
7	Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)

SEKRETARIS	
SASARAN STRATEGIS	
1	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan
INDIKATOR KINERJA	
1	Persentase Pelayanan surat menyurat yang terselesaikan
2	Jumlah Dokumen Perencanan, Data dan Evaluasi (Renstra, Renja, RKA, DPA, DPPA, RKT, PK, LKIP, LPPD, LKPJ, Profil Kesehatan, Laporan SPM dan Evaluasi Renja) yang terselesaikan
3	Jumlah Dokumen evaluasi Pembuatan SKP, Anjab, ABK, SOP dan Peta Jabatan yang terselesaikan
4	Jumlah Laporan Realisasi Fisik dan Keuangan (Neraca, LRA, CALK, Aset) yang terselesaikan

KASUBAG KEUANGAN, UMUM DAN KEPEGAWAIAN	
SASARAN STRATEGIS	
1	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan
INDIKATOR KINERJA	
1	Persentase Pelayanan surat menyurat yang terselesaikan
2	Jumlah Dokumen evaluasi Pembuatan SKP, Anjab, ABK, SOP dan Peta Jabatan yang terselesaikan
3	Jumlah Laporan Realisasi Fisik dan Keuangan (Neraca, LRA, CALK, Aset) yang terselesaikan

KASUBAG PROGRAM INFORMASI DAN HUMAS	
SASARAN STRATEGIS	
1	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan
INDIKATOR KINERJA	
1	Jumlah Dokumen Perencanan, Data dan Evaluasi (Renstra, Renja, RKA, DPA, DPPA, RKT, PK,
	LKIP, LPPD, LKPJ, Profil Kesehatan, Laporan SPM dan Evaluasi Renja) yang terselesaikan

KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Angka Kematian Bayi (AKB)
3. Prevalensi Balita Stunting
4. Prevalensi Balita Gizi Buruk
5. Presentase Balita Gizi Kurang
6. Persentase Pelayanan Kesehatan Balita
7. Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Bersalin
8. Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
9. Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
10. Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
11. Persentase Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
12. Persentase Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kulaitas air minumnya sesuai standar
13. Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
14. Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan
15. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Peilaku Hidup Bersih dan Sehat)
16. Persentase Cakupan Desa Siaga

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi
2. Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi Madya
3. Persentase Ketersediaan Obat Generik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas
4. Persentase Kepesertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
5. Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin
6. Rasio Tenaga Kesehatan ideal per 100.000 penduduk:
   - Dokter Umum (PNS)
   - Dokter Gigi (PNS)
   - Bidan (PNS)
   - Perawat (PNS)
   - Gizi (PNS)
   - Kesmas (PNS)

KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Persentase Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)
2. Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada Bayi
3. Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)
4. Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam
5. Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Penduduk Usia Produktif (15-59 tahun)
6. Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
7. Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus
8. Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
9. Angka Harapan Hidup
10. Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
11. Persentase Pelayanan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus
12. Persentase Kabupaten Yang 50% Puskesmasnya Melakukan Tatalaksana Standar Pneumonia
13. Inciden Rate Diare
14. Anual Parasite Inciden (API)
15. Inciden Rate DBD
16. Prevalensi Kecacingan
17. Case Detection Rate (CDR) Frambusia
18. Case Detection Rate (CDR) Kusta

KEPALA SEKSI KESGA DAN GIZI

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Angka Kematian Bayi (AKB)
3. Prevalensi Balita Stunting
4. Prevalensi Balita Gizi Buruk
5. Presentase Balita Gizi Kurang
6. Persentase Pelayanan Kesehatan Balita
7. Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Bersalin
8. Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
9. Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

KEPALA SEKSI KESLING, KESKER DAN OLAHRAGA

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Persentase Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
2. Persentase Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kulaitas air minumnya sesuai standar
3. Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
4. Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi
2. Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi Madya
3. Persentase Ketersediaan Obat Generik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas
4. Persentase Kepesertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
5. Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin

KEPALA SEKSI KEFARMASIAN, ALKES DAN PKRT

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Persentase Ketersediaan Obat Generik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas

KEPALA SEKSI SUMBER DAYA KESEHATAN

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Rasio Tenaga Kesehatan ideal per 100.000 penduduk:

KEPALA SEKSI SURVEILLANS DAN IMUNISASI

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Persentase Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)
2. Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada Bayi
3. Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)
4. Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam

KEPALA SEKSI P2PTM DAN KESEHATAN JIWA

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1. Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Penduduk Usia Produktif (15-59 tahun)
2. Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
3. Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus
4. Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

SASARAN STRATEGIS

1. Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

KEPALA SEKSI PROMOSI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

SASARAN STRATEGIS

1 Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan

INDIKATOR KINERJA

1 Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Peilaku Hidup Bersih dan Sehat)

2 Persentase Cakupan Desa Siaga

*Dokter Umum (PNS)

*Dokter Gigi (PNS)

*Bidan (PNS)

*Perawat (PNS)

*Gizi (PNS)

*Kesmas (PNS)

1 Angka Harapan Hidup

2 Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

3 Persentase Pelayanan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan

4 Persentase Kabupaten Yang 50% Puskesmasnya Melakukan Tatalaksana Standar Pneumonia

5 Inciden Rate Diare

6 Anual Parasite Inciden (API)

7 Inciden Rate DBD

8 Prevalensi Kecacingan

9 Case Detection Rate (CDR) Frambusia

10 Case Detection Rate (CDR) Kusta

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROTE NDAO

PEMERINTAH KABUPATEN ROTE NDAO DINAS KESEHATAN

drg. S U A R D I
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19630723 200012 1 002

RENCANA AKSI KINERJA SASARAN TAHUN 2020

DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN				KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET	RENCANA TINDAK LANJUT	ANGGARAN		PENANGGUNG JAWAB
			TW-I	TW-II	TW-III	TW-IV					DAU	DAK NON FISIK	
1	Meningkatkan Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Angka kematian ibu Per 100.000 KH	√	√	√		1. Pertolongan Persalinan	Terlaksananya Pertolongan Persalinan Oleh Nakes di Fasilitas Kesehatan	75%	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	200,000,000	576,260,600	DINAS KESEHATAN (BIDANG KESMAS)
						√	2. Jaminan Persalinan	Jumlah Ibu Bersalin yang medapat layanan kesehatan	4.440 ibu	Pelaksanaan kegiatan sesuai target		1,731,329,000	
		2. Angka kematian bayi per 1.000 KH	√	√	√		1. Pelatihan Manajemen Tepadu Balita Sehat (MTBS)	Terlaksananya Pertemuan Tatatalaksana MTBS dan Pelaporan MTBS	1 Kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	75,000,000		DINAS KESEHATAN (BIDANG KESMAS)
		3. Prevalensi Balita Stunting dari 46.7% menjadi 10%	√	√	√		1. Percepatan Pencegahan Stunting	Terlaksananya sosialisasi ROTE CERDAS	1 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	380,000,000	750,000,000	DINAS KESEHATAN (BIDANG KESMAS)
								Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP)/Komunikasi Antar Pribadi (KAP) untuk	1 Kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Tersosialisasinya stunting terhadap tokoh agama di Kabupaten Rote Ndao	6 Majelis Klasis	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Tersosialisasinya stunting terhadap tokoh adat di Kabupaten Rote Ndao	120 Maneleo	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Tersedianya data indikator stunting yang lengkap dan valid	28 Indikator	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Terlaksananya pemutakhiran data stunting dan koordinasi program kegiatan stunting lintas sektor	2 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Terlaksananya monitoring dan evaluasi kegiatan stunting	65 Desa Lokus	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			

								Terlaksananya kegiatan sosialisasi dan pemberdayaan keluarga sadar stunting	65 Desa Lokus	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
		4. Menurunkan Prevalensi Balita Gizi Kurang	√	√	√	√	1. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Terlaksananya Pertemuan Penilaian Kinerja Program Gizi	24 orang	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	80,000,000	225,900,000	DINAS KESEHATAN (BIDANG KESMAS)
								Terlaksannya Orientasi E PPGMB bagi Tenaga Kesehatan	36 orang	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
				√	√		2. Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vit A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Terlaksannya Orientasi PMBA Bagi Tenaga Bidan,Tenaga Perawat dan Lintas Sektor	50 orang	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	150,000,000		
								Terlaksannya kegiatan monitoring surveilens gizi di Puskesmas	2 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Terlaksannya kegiatan konsultasi E PPGBM di tingkat pusat	1 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Terlaksannya kegiatan konsultasi Program di tingkat propinsi	2 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Terlaksannya kegiatan Pengambilan Paket Gizi Ke Propinsi	1 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	***Kegiatan dan Anggaran sama dengan Indikator 4***										
		Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS		√	√	√	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Terlaksananya penyuluhan Rumah Tangga BerPHBS	1 kali/300 RT	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	150,000,000	87,992,700	DINAS KESEHATAN (BIDANG KESMAS)
								Terlaksananya Orientasi UKBM bagi Tenaga Kesehatan	1 kali/12 Puskesmas	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			

		Jumlah Desa Siaga Aktif	√	√	√	√	Penguatan Desa Siaga	Terlaksananya Kegiatan Pertemuan Evaluasi Desa Siaga	1 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	100,000,000	127,007,300	DINAS KESEHATAN (BIDANG KESMAS)
		Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)	√	√	√	√	Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah	Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Imunisasi	2 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target	250,000,000	198,400,000	DINAS KESEHATAN (BIDANG P2)
								Terlaksananya Kegiatan Pertemuan Rutin/Teknis/Evaluasi Program Surveilans dan Imunisasi	6 kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
								Terlaksananya Pengambilan Vaksin	kali	Pelaksanaan kegiatan sesuai target			
TOTAL ANGGARAN											***1,485,000,000***	***3,696,889,600***	
TOTAL ANGGARAN DAU + DAK											***5,181,889,600***		

****) Anggaran tidak mengalami perubahan khusus untuk indikator-indikator diatas***

Baa, 24 Agustus 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rote Ndao,

drg. Suardi
Pembina Utama Muda
NIP. 19630723 200012 1 002

INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
1	Menurunnya kasus kematian bayi, balita dan ibu	Menurunkan Angka kematian bayi	per 1.000 KH	Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal)	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama	x 1.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Menurunkan Angka kematian balita	per 1.000 KH	Kematian balita adalah Kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 - 59 bulan (bayi + anak balita)	Jumlah bayi usia 59 bulan (bayi + anak balita) yang meninggal disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama	x 1.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Menurunkan Angka kematian ibu	per 100.000 KH	Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh	Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin,dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah kelahiran hidup disuatu wilayah pada kurun waktu yang sama	x 100.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Persentase Cakupan Persalinan oleh Nakes yang berkompetensi	%	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.	Jumlah ibu bersalin yg ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Persentase Cakupan kunjungan Ibu Hamil K4	%	Cakupan kunjungan ibu hamil K-4 adalah cakupan Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.	Jumlah Ibu Hamil yg memperoleh pelayanan antenatal K4 di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Persentase Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	%	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang mendapat penanganan definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas PONED, Rumah Bersalin, RSIA/RSB, RSU, RSU PONEK).	Jumlah Komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan definitif disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah Ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Persentase Cakupan Pelayanan ibu Nifas	%	Cakupan pelayanan nifas adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar	Jumlah ibu nifas yg telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Seluruh Ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Persentase Cakupan Komplikasi Neonatal ditangani	%	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah neonatus dengan komplikasi disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan	Jumlah neonatus dgn komplikasi yg tertangani / Jumlah seluruh neonatus dgn komplikasi yg ada	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Persentase Cakupan Kunjungan Bayi	%	Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan, dan perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan, paling sedikit 4 kali disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.	Jumlah bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar disatu wilayah kerja pd kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh bayi lahir hidup disatu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
		Persentase Cakupan Peserta KB Aktif	%	Cakupan peserta KB aktif adalah jumlah peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.	Jumlah peserta KB aktif di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah pasangan usia subur yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Persentase Cakupan Pelayanan Peserta KB baru	%	Peserta KB baru adalah Pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi dan/atau pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah cara/alat kontrasepsi, termasuk pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat	Jumlah peserta KB baru di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah pasangan usia subur yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang KESGA	APBD Kab. RND
2	Pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Persentase Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) kurang dari 24 jam	%	Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam adalah Desa/kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani < 24 jam oleh Kab/Kota terhadap KLB periode/kurun waktu tertentu	Jumlah KLB di desa/kelurahan yang ditanggulangi <24 jam pada periode waktu tertentu / Jumlah KLB yang terjadi pada wilayah desa/kelurahan pada periode waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Meningkatkan angka notifikasi kasus TB dari 90 per 100.000 menjadi 109/100.000 penduduk	per 100.000	Notifikasi kasus TB adalah Cakupan seluruh pasien TB yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk dalam suatu wilayah	Jumlah seluruh pasien yang dilaporkan dalam setahun / Jumlah penduduk	x 100.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Succes rate TB paru	%	Succes rate TB paru adalah Persentase pasien baru TB Paru terkontaminasi bakteriologis yang menyelesaikan pengobatan	Jumlah pasien TB Paru terkontaminasi bakteriologis yang diobati dan sembuh / Jumlah pasien TB Paru terkontaminasi bakteriologis yang diobati	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Persentase diare ditemukan dan ditangani	%	Penderita diare ditemukan dan ditangani adalah jumlah penderita yang datang dan dilayani di sarana kesehatan dan kader di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun	Jumlah penderita diare yang datang dan dilayani sarana kesehatan dan kader disuatu wilayah tertentu dalam waktu 1 tahun / Jumlah target penemuan penderita diare pada satu wilayah tertentu dalam waktu yang sama (10% dari angka kesakitan diare x jumlah penduduk)	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Menurunkan angka kesakitan diare dari 34 per 1.000 penduduk menjadi 19 per 1.000 penduduk	per 1.000	Kesakitan diare adalah jumlah kasus buang air besar dengan tinja encer atau berair dengan frekuensi lebih sering dari biasanya yang ditemukan	Jumlah kasus baru diare / Jumlah penduduk	x 1000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Menurunkan angka kesakitan malaria 4/1.000 penduduk menjadi 0,75/1.000 penduduk	per 1.000	Kesakitan malaria adalah kasus dengan gejala klinis malaria (demam tinggi disertai menggigil) **dengan pemeriksaan sediaan darah** di laboratorium	Jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah penduduk beresiko pada wilayah kurun waktu yang sama	x 1.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Menurunkan prevalensi kusta dari 0,24/10.000 menjadi 0,14/10.000 penduduk	Per 10.0000	Prevalensi kusta adalah kasus kusta terdaftar (kasus baru dan kasus lama) per 10.000 penduduk pada wilayah dan kurun waktu tertentu	Jumlah kasus kusta terdaftar (baru + lama) pada wilayah dan kurun waktu tertentu / Jumlah penduduk pada wilayah dan kurun waktu yang sama	x 10.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		CFR Difteri	%	Difteri adalah Infeksi akut yang disebabkan bakteri *Corynebacterium diphteriae* ditandai dengan pembentukan membran di tenggorokan dan aliran udara lainnya yang menyebabkan sulit bernapas	Jumlah penderita difteri yg meninggal pd wilayah & periode tertentu / Jumlah penderita difteri pd wil dan periode yg sama	x 10.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		CFR Tetanus neonatorum	%	Tetanus neonatorum adalah suatu bentuk tetanus infeksius yang berat dan terjadi selama beberapa hari pertama setelah lahir. Disebabkan oleh faktor-faktor seperti tindakan perawatan sisa tali pusat yang tidak higienis, atau pada sirkumsisi bayi laki-laki dan kekurangan imunisasi maternal	Jumlah penderita /tetanus neonatorum yg meninggal pd wilayah & periode tertentu / Jumlah penderita tetanus neonatorum pd wil dan periode yg sama	x 100	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		CFR campak	%	Campak adalah penyakit akut yang disebabkan Morbili virus ditandai dengan munculnya bintik merah (ruam), terjadi pertama kali saat anak-anak	Jumlah penderita campak yang meninggal pada wil. Dan periode tertentu / Jumlah penderita campak pada wilayah dan periode yang sama	x 100	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Jumlah kasus polio	org	Polio adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus. Dapat menyerang semua umur, tetapi biasanya menyerang anak-anak usia kurang dari 3 tahun yang menyebabkan kelumpuhan sehingga penderita tidak dapat menggerakkan salah satu bagian tubuhnya	Jumlah kasus Polio yang ditemukan dan ditangani sesuai defenisi operasional kasus polio		Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Jumlah kasus hepatitis	org	Hepatitis adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B	Jumlah kasus Hepatitis B yang ditemukan dan ditangani sesuai defenisi operasional kasus Hepatitis		Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Jumlah kasus HIV	org	HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah seseorang yang hasil pemeriksaannya HIV positif dengan pemeriksaan 3 test.	Jumlah kasus HIV per kelompok umur sesuai definisi operasional kasus HIV		Puskesmas, Dinkes Kab, Rs, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Jumlah Kasus AIDS	org	*AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)* dewasa adalah bila terdapat 2 gejala mayor dan 1 gejala minor dan tidak ada sebab-sebab immunosupresi yang diketahui seperti kanker, malnutrisi berat atau etiologi lainnya. Kasus pada anak bila terdapat paling sedikit 2 gejala mayor dan minor dan tidak ada sebab-sebab immunosupresi yang diketahui seperti kanker, malnutrisi berat atau etiologi lainnya.	Jumlah kasus AIDS per kelompok umur sesuai definisi operasional kasus AIDS		Puskesmas, Dinkes Kab, Rs, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Jumlah kasus IMS lainnya	org	Kasus IMS (Infeksi Menular Seksual) yang hasil pemeriksaan laboratoriumnya VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*) dan TPHA (*Treponema Pallidum Haemagglutination*) positif.	Jumlah kasus IMS per kelompok umur sesuai definisi operasional kasus IMS		Puskesmas, Dinkes Kab, Rs, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Incidence Rate DBD	per 100.000	DBD adalah penderita demam tinggi mendadak berlangsung 2-7 hari, disertai manifestasi perdarahan (antara lain uji tourniqet positiv, petekie, ekimosis, epistaksis, perdarahan gusi, hematemesis dan/atau melena, dsb) ditambah trombositopenia (trombosit ≤ 100.000 /mm³) dan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit ≥ 20%).	Jumlah penderita DBD / Jumlah penduduk pada tempat dan waktu yang sama	x 100. 000	Puskesmas, Dinkes Kab, Rs, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	%	Penemuan pneumonia adalah balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana kesehatan di satu wilayah dalam waktu satu tahun	Jumlah penderita pneumoni yang ditangani dalam kurun waktu tertentu / Jumlah perkiraan penderita pneumoni (10% dari jumlah balita) disatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	x 100	Puskesmas, Dinkes Kab, Rs, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		AFP rate (non polio) < 15 tahun	org	AFP rate (non folio) adalah jumlah kasus AFP Non Polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk < 15 tahun pertahun di satu wilayah kerja tertentu.	Jumlah kasus AFP non Polio yang dilaporkan / Jumlah Penduduk < 15 tahun	x 100.000	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
3	Meningkatnya cakupan desa UCI	Persentase cakupan Desa yang mencapai UCI dari 43%	%	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) adalah Desa/Kelurahan dimana ≥ 80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun	Jumlah desa / kelurahan UCI / Seluruh desa / kelurahan	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Persentase cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	%	Bayi yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap adalah bayi mendapat imunisasi meliputi satu dosis imunisasi Hepatitis B, satu dosis imunisasi BCG, tiga dosis imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib, empat dosis imunisasi polio, dan satu dosis imunisasi campak.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap di satu wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah bayi yang ada di wilayah dan pada periode yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Persentase Cakupan imunisasi campak bayi	%	Imunisasi campak bayi adalah jumlah bayi yang diberikan Imunisasi Campak usia 9-11 bulan	Jumlah bayi 9-11 bulan yang mendapat Imunisasi / Seluruh sasaran bayi 9-11	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
		Persentase cakupan TT2+Bumil dan WUS	%	TT2+ Bumil dan WUS adalah Ibu hamil dan WUS yang telah mempunyai status Imunisasi T2 sampai dengan T5.	Ibu hamil mendapat imunisasi (TT2 - TT5) pada wilayah dan kurun waktu tertentu / Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang P2P	APBD Kab. RND
4	Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	%	Jumlah kunjungan pasien masyarakat miskin adalah kunjungan pasien masyarakat miskin di sarana kesehatan strata pertama di satu wilayah kerja tertentu pada kurun waktu tertentu.	Jumlah kunjungan pasien masyarakat miskin di Sarana kesehatan strata 1 / Jumlah seluruh masyarakat miskin di kab/kota	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Yankes	APBD Kab. RND, JAMKESMAS
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	%	Cakupan rujukan pasien maskin adalah jumlah kunjungan pasien maskin di sarana kesehatan strata dua dan strata tiga pada kurun waktu tertentu (lama & baru).	Jumlah pasien masyarakat miskin di sarana kesehatan strata 2 dan strata 3 / Jumlah masyarakat miskin	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, RS, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Yankes	APBD Kab. RND, JAMKESMAS
		Cakupan pelayanan kesehatan usila	%	Pelayanan kesehatan usila adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada pada pedoman usia lanjut (60 tahun ke atas) di fasilitas pelayanan kesehatan pada satu wilayah kerja dan kurun waktu tertentu	Jumlah usila memperoleh yankes di faskes pada wilayah dan kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh usila diwilayah dan kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab,BPS, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
5	Meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar	Persentase rumah sehat	%	Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kriteria minimal: akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan yang dihitung kumulatif dari tahun sebelumnya	Jumlah rumah sehat disuatu wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh rumah diwilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Persentase desa yang melaksana kan STBM dari 4 menjadi 15	%	STBM merupakan Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. sedangkan desa yang melaksanakan STBM adalah : Desa yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total	Jumlah desa STBM disuatu wilayah pada periode tertentu Jumlah desa di wilayah dan pada periode yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
		Persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan	%	TPM yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikan laik higiene sanitasi	Jumlah TPM memenuhi syarat higiene sanitasi di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu Jumlah seluruh TPM yang ada diwilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
		Persentase akses keluarga terhadap sumber air minum terlindung	%	Air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung.	Jumlah keluarga yang memiliki akses berkelanjutan terhadap sumber air minum berkualitas (layak) di suatu wilayah pada periode tertentu Jumlah keluarga di wilayah dan periode yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
		Persentase keluarga memiliki jamban sehat	%	Keluarga memiliki jamban sehat adalah keluarga yang memiliki tempat buang air besar yang kontruksinya memenuhi syarat-syarat kesehatan, antara lain menggunakan tanki septik	Jumlah keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) disuatu wilayah pada periode tertentu Jumlah keluarga diwilayah dan pada periode yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Persentase keluarga memiliki tempat sampah sehat	%	Keluarga yang memiliki Tempat pembuangan sampah yang konstruksinya memenuhi syarat kesehatan disuatu wilayah pada periode tertentu	Jumlah tempat sampah yang memenuhi syarat kesehatan disuatu wilayah pada periode tertentu / Jumlah tempat sampah yang diperiksa di wilayah dan pada periode yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
		Persentase keluarga memiliki pengelolaan air limbah sehat	%	Pengelolaan air limbah sehat adalah tempat pembuangan air limbah keluarga yang konstruksinya memenuhi syarat-syarat kesehatan (Ketentuan program)	Jumlah tempat pembuangan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan disuatu wilayah pada periode tertentu / Jumlah tempat pembuangan air limbah yang diperiksa di suatu wilayah dan pada periode yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
		Persentase TUPM sehat (terdiri dari TTU dan TPM)							
		Persentase TTU sehat	%	Tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), dan hotel (bintang dan non bintang). TTU sehat adalah : TTU yang memenuhi standar berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku	Jumlah seluruh Tempat-tempat umum sehat di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh Tempat-tempat umum yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
		Persentase TPM sehat	%	TPM sehat adalah Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikan laik higiene sanitasi	Jumlah TPM memenuhi syarat higiene sanitasi di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh TPM yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
		Persentase institusi dibina kesehatan lingkungannya	%	Institusi dibina kesehatan lingkungannya adalah Unit kerja yang dalam memberikan pelayanan /jasa potensial menimbulkan resiko/dampak kesehatan mencakup RS, Puskesmas, Sekolah, Instalasi pengolahan air minum, perkantoran, industri rumah tangga dan industri kecil serta tempat penampungan pengungsi	Jumlah institusi yang dibina kesehatan lingkungannya disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah institusi yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
6	Menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang	Menurunnya Prevalensi Masalah Kurang Gizi <15%	%	Precalensi masalah kurang gizi adalah jumlah Gizi buruk dan gizi kurang menurut standar baku WHO tahun 2005 berada pada -2 s/d -3 Standar Deviasi	Jumlah Gizi buruk + gizi kurang Jumlah balita ditimbang	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Persentase bumil KEK	%	Bumil KEK adalah Ibu hamil yangmempunyai ukuran LILA < 23,5 Cm selama periode kehamilannya di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.	Jumlah ibu hamil KEK pada wilayah dan kurun waktu tertentu Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Persentase ibu hamil mendapat tablet Fe3	%	Ibu hamil yang mendapat tablet Fe3 adalah Ibu hamil yang mendapat minimal 90 tablet Fe (suplemen zat besi) selama periode kehamilannya di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.	Jumlah ibu hamil mendapat minimal (30/90) tablet Fe selama periode kehamilannnya pada wilayah dan kurun waktu tertentu Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Persentase bayi mendapat vitamin A	%	Bayi mendapat Vitamin A adalah cakupan bayi 6-11 bln mendapat kapsul vitamin A dosis 100 µA 1 kali per tahun di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	Jumlah bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A 100 µ A disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu Jumlah seluruh bayi pada wilayah dan kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Persentase anak balita mendapat vitamin A	%	Cakupan anak balita mendapat vitamin A adalah anak balita umur 12-59 bln mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi 200µA 2 kali per tahun di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pemberian vitamin A dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus.	Jumlah anak balita 12-59 bulan mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi 2 kali dalam setahun disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu Jumlah anak balita 12-59 bulan yang ada disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Persentase ibu nifas mendapat vitamin A	%	Ibu nifas mendapat vitamin A adalah Cakupan Pemberian Vitamin A 2 kali pada ibu bersalin saat periode nifas yaitu 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan	Jumlah ibu nifas yang mendapat Vit A 2 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu Jumlah ibu nifas di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Meningkatnya Partisipasi Masyarakat ke Posyandu (D/S) menjadi 85%	%	(S) adalah jumlah anak usia 0-59 bulan yang berasal dari seluruh posyandu yang melapor disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dan (D)adalah Balita yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di posyandu dan tempat penimbangan lainnya	Jumlah balita yang ditimbang diseluruh Posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah balita yang ada diseluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja tertentu pada kurun waktu yang sama	x 100%	Posyandu, Pustu, Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Meningkatnya Cakupan Konsumsi Garam Beryodium Menjadi 90%	%	Cakupan konsumsi garam beryodium adalah Jumlah Rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium disuatu wilayah	Jumlah Rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium disuatu wilayah / Jumlah seluruh sampel Rumah tangga pada satu wilayah kerja tertentu	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Cakupan pemberian ASI Ekslusif pada bayi 80%	%	Cakupan pemeberian ASI aekslusif adalah bayi umur 0-6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan recall 24 jam	Jumlah bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah bayi 0-6 bulan yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
		Cakupan pelayanan kesehatan anak balita menjadi 100%	%	Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan bagi anak umur 12 - 59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 x setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 x setahun, pemberian vitamin A 2 x setahun	Jumlah anak balita (12-59 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada kurun waktu tertentu / Seluruh sasaran anak balita di wilayah kerja dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Kesga	APBD Kab. RND
7	Meningkatnya pembiayaan kesehatan untuk belanja publik secara proporsional	Ketersediaan data DHA	dokumen	Data DHA (District Health Account) adalah data pencatatan arus dana dan belanja kesehatan secara sistematis dan konsisten dalam suatu sistem kesehatan di wilayah	Jenis dan jumlah data pembiayaan kesehatan oleh semua unit yang menganggarkan biaya kesehatan		LSM terkait, Puskesmas, Dinas Kesehatan, Kecamatan dan SKPD terkait yang mengelola anggaran untuk kesehatan	Sekretariat	APBD Kab. RND
		Jumlah evaluasi DHA	dokumen	Jumlah evaluasi DHA adalah Jumlah evaluasi semua transaksi kesehatan mulai sumber dana sampai pemanfaatannya di tingkat wilayah, dimensi sosial ekonomi, kelompok penduduk serta epidemiologi	Jumlah evaluasi DHA yang dilaksanakan		LSM terkait, Puskesmas, Dinas Kesehatan, Kecamatan dan SKPD terkait yang mengelola anggaran untuk kesehatan	Sekretariat	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
8	Meningkatnya perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk khususnya penduduk miskin	Cakupan penduduk miskin yang mendapat jaminan kesehatan	%	Penduduk miskin mendapat jaminan kesehatan adalah penduduk miskin yang menjadi peserta PBI dan Jamkesda. PBI adalah Program Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah dengan maksud membantu masyarakat miskin yang digunakan berobat ke fasilitas kesehatan pemerintah tanpa dipungut biaya, dan Jamkesda : Upaya pembiayaan kesehatan oleh pemerintah daerah yang tidak terbiayai melalui PBI APBN dan pengelolanya masih dikelola sendiri yang keanggotaannya secara wajib yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah daerah dan diselenggarakan dengan kendali biaya dan kendali mutu	Jumlah penduduk miskin yang menjadi peserta PBI dan Jamkesda di satu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh penduduk miskin di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, BPS Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Yankes dan PLP	APBD Kab. RND
		Cakupan peserta jaminan pemeliharaan kesehatan prabayar	%	Jaminan pemeliharaan kesehatan prabayar adalah Jaminan berupa perlindungan kesehatan yang bersifat nasional agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.	Jumlah penduduk yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di satu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah seluruh penduduk di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, BPS Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Yankes dan PLP	APBD Kab. RND
9	Meningkatnya aksesibilitas masyarakat terhadap sediaan obat, Perbekalan dan Alat Kesehatan yang bermutu dan sesuai standar	Persentase ketersediaan obat generik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas menjadi 100%	%	Ketesersediian obat generik dan perbekalan kesehatan adalah jumlah obat generik dan perbekalan kesehatan yang tersedia di Puskesmas	Jumlah obat sesuai satuannya di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah pemakaian jenis obat tertentu pada tahun sebelumnya di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Yankes	APBD Kab. RND
		Persentase ketersediaan vaksin di Puskesmas menjadi 100%	%	Persentase ketersediaan vaksin adalah jumlah vaksin yang tersedia di Puskesmas	Jumlah vaksin sesuai satuannya di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah pemakaian jenis vaksin tertentu pada tahun sebelumnya di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	x100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang Yankes	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Tersedianya peralatan kesehatan	%	Peralatan kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, implant yang mengandung obat, yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosa, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh	Jumlah peralatan kesehatan yang tersedia / Jumlah peralatan kesehatan yang dibutuhkan	x100%	Puskesmas, Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
10	Menata sistem perencanaan, penganggaran dan pengawasan yg akuntabel	Jumlah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berdasarkan data	dokumen	Dokumen Perencanaan dan Penganggaran adalah dokumen yang mencatat perencanaan dan penganggaran seperti, Renja, Renstra, RKA, DPA dan DPPA yang tersedia	Dokumen Perencanaan dan Pengannggaran Kabupaten yang tersedia		Puskesmas, Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
		Jumlah dokumen evaluasi kinerja triwulan, semester dan tahunan	dokumen	Dokumen evaluasi kinerja triwulan, semester dan tahunan adalah Dokumen evaluasi kinerja triwulan, semester dan tahunan Kabupaten yang tersedia seperti LPPD, LKPJ, LAKIP dan dokumen evaluasi lainnya	Dokumen evaluasi kinerja triwulan, semester dan tahunan Kabupaten yang tersedia		Puskesmas, Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
		Jumlah laporan keuangan	dokumen	Laporan keuangan adalah catatan informasi keuangan Dinas pada suatu periode akuntansi yang dapat digunakan untuk menggambarkan kinerja Dinas	Laporan Kabupaten yang tersedia		Puskesmas, Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
11	Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan sumber daya serta teknologi yang mendukung dan terpadu	Ketersediaan profil kesehatan Puskesmas dan Dinas Kesehatan	dokumen	Profil kesehatan adalah gambaran situasi kesehatan yang memuat berbagai data tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama kurun waktu satu tahun	Dokumen Profil Kesehatan Kabupaten yang tersedia		Puskesmas, Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
		Laporan SIKDA tahunan Puskesmas dan Dinas Kesehatan	dokumen	Laporan SIKDA (sistem Informasi Kesehatan Daerah) adalah laporan pencatatan terpadu Puskesmas atas kegiatan yang dilakukan baik di dalam gedung maupun di luar gedung	Jumlah laporan bulanan SIKDA untuk seluruh Program dari Puskesmas yang direkap secara lengkap setiap bulan di Dinas		Puskesmas, Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
		Jumlah dokumen SPM Bidang Kesehatan	dokumen	dokumen SPM bidang kesehatan adalah dokumen standar pelayanan minimal yang harus didapatkan oleh masyarakat pada suatu kabupaten	Dokumen SPM Kabupaten yang tersedia		Puskesmas	Sekretariat	APBD Kab. RND
12	Penguatan regulasi bidang kesehatan kabupaten	Pengurusan angka kredit bagi tenaga kesehatan lingkup Dinas Kesehatan dan Puskesmas	%	Jumlah tenaga kesehatan sesuai profesi yang akan naik pangkat	Jumlah tenaga kesehatan sesuai profesi yang telah diurus angka kreditnya / Jumlah nakes sesuai profesi yang akan naik pangkat	x100%	Puskesmas dan Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Pemberian surat izin praktek bagi tenaga kesehatan	%	Surat izin praktek adalah pemberian surat izin Praktek bagi Tenaga Kesehatan yang ingin melakukan praktek	Jumlah pengajuan pembuatan surat izin praktek / Jumlah surat Izin praktek yang dikeluarkan	x100%	Dinas Kesehatan	Yankes	APBD Kab. RND
		Persentase SOP pelayanan kesehatan yang disusun	%	Dokumen SOP adalah Dokumen Standar Opersional Prosedur untuk penyelenggaraan program dan kegiatan	Jumlah dokumen SOP yang tersedia / Jumlah dokumen SOP yang seharusnya dibuat	x100%	Puskesmas dan Dinkes	Sekretariat, Yankes,	APBD Kab. RND
13	Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran	Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran	bulan	Pelayanan administrasi perkantoran adalah Kegiatan rutin kantor yang dilakukan dalam satu tahun	Jumlah kegiatan rutin kantor yang dilakukan setiap bulan		Puskesmas dan Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
		Peningkatan kualitas sarana dan prasarana aparatur	bulan	Peningkatan kualitas sarana dan prasarana aparatur adalah kegiatan untuk mendukung peningkatan sarana dan prasarana aparatur baik jumlah maupun kualitasnya	Jumlah kegiatan Peningkatan kualitas sarana dan prasarana aparatur yang dilakukan setiap bulan		Puskesmas dan Dinkes	Sekretariat	APBD Kab. RND
14	Meningkatkan Strata Posyandu	Meningkatnya Posyandu Purnama dari 21 posyandu menjadi 75 posyandu	posyandu	Posyandu purnama adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang kepesertaannya masih kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu	Jumlah Posyandu yang meningkat menjadi Posyandu purnama		Posyandu, Puskesmas, Dinkes Kab, BPMPD, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
15	Meningkatkan Partisipasi Masyarakat ke posyandu	meningkatnya partisipasi masyarakat ke posyandu dari 70% menjadi 85%.	%	Partisipasi ke posyandu adalah partisipasi atau dukungan masyarakat dalam mengikuti kegiatan Posyandu	Jumlah masyarakat yang aktif berpartisipasi / Jumlah seluruh masyarakat	x 100%	Posyandu, Puskesmas, Dinkes Kab, BPMPD, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
16	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Meningkatkan Cakupan Desa Siaga Aktif Sesuai Target	%	Desa siaga aktif adalah desa dan kelurahan yang penduduknya dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).	Jumlah desa/kelurahan siaga aktif / Jumlah desa/kelurahan	x 100%	Desa, Puskesmas, Dinkes Kab, , Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULA PENGUKURAN		UNIT TERKAIT	SUMBER DATA	SUMBER DANA
		Meningkatnya persentase Rumah tangga yang ber-PHBS	%	Rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Apabila dalam Rumah Tangga tersebut tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka pengertian Rumah Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang memenuhi 7 indikator.	Jumlah rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di suatu wilayah pada periode waktu tertentu / Jumlah rumah tangga yang dipantau/disurvei diwilayah dan pada kurun waktu yang sama	x 100%	Puskesmas, Dinkes Kab, Dinkes Prov & Kemenkes	Bidang PLP	APBD Kab. RND
17	Meningkatkan kuantitas dan kualitas nakes	Penambahan jumlah tenaga medis dan paramedis	orang	Penambahan jumlah tenaga kesehatan adalah Perekrutan tenaga medis dan paramedis sesuai profesi dan kebutuhan	Jumlah tenaga medis dan paramedis yang dibutuhkan		Puskesmas dan Dinas	Sekretariat	APBD Kab. RND
		Jumlah tenaga medis dan paramedis yang melanjutkan pendidikan	orang	Jumlah tenaga medis dan paramedis yang ingin melanjutkan pendidikan adalah tenaga medis maupun paramedis yang melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi	Jumlah yang mendapat izin belajar atau tugas belajar		Puskesmas dan Dinas	Sekretariat	APBD Kab. RND

Baa, 29 Oktober 2015
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rote Ndao,

PEMERINTAH KABUPATEN ROTE NDAO DINAS KESEHATAN

drg. Suardi
Pembina Tk.I
NIP. 19630723 200012 1 002

CASCADING INDIKATOR KINERJA PERANGKAT DAERAH TAHUN 2019 - 2024

DINAS KESEHATAN

Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Target sasaran RPJMD Tahun	Sasaran PD	Indikator Sasaran	Target	PROGRAM	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Target	Indikator es IV	Target 5 Tahun	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	TARGET RENCANA STRATEGIS 5 TAHUN										Total Akhir Periode Renstra		OPD PENANGGUNGJAWAB
													Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
													Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.	
KEPALA DAERAH			KEPALA PERANGKAT DAERAH			ESELON III			ESELON IV					1,251,501,816		1,251,501,816		3,297,547,816		1,251,501,816		1,251,501,816	-	8,303,555,088	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	2020:63,97 tahun	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	Tahun 2020 : 92/100.000 KH	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN	Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta meningkatkan pelayanan publik	100%	Tersedianya jasa surat menyurat, komunikasi sumber daya air dan listrik, alat tulis kantor, berlembar kantor, barang cetak penggandaan, sarana penerangan bangunan kantor, bahan bacaan dan perundang-undangan, makan - minum kantor.	100%	Penyediaan barang dan jasa kantor	Tersedianya jasa surat menyurat, komunikasi sumber daya air dan listrik, alat tulis kantor, berlembar kantor, barang cetak penggandaan, sarana penerangan bangunan kantor, bahan bacaan dan perundang-undangan, makan - minum kantor.	12 bln	140,663,816	12 bln	140,663,816	12 bln	140,663,816	12 bln	140,663,816	12 bln	140,663,816	60 bln	703,319,080	Dinkes
		2021 : 64,90 tahun			Tahun 2021 : 67 / 100.000 KH			Tahun 2021 : 100 %	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	100%	Pengadaan sarana dan prasarana kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	1 paket	89,420,000	1 paket	89,420,000	1 paket	89,420,000	1 paket	89,420,000	1 paket	89,420,000	5 paket	447,100,000	Dinkes
		2022 : 65,99 tahun			Tahun 2022 : 13 / 100.000 KH			Tahun 2022 : 100 %	Tersedianya jasa pemeliharaan peralatan kendaraan operasional, perbaikan peralatan kerja, kendaraan dinas/operasional, pemeliharaan gedung kantor dinas kesehatan	100%	Pemeliharaan sarana dan prasarana kantor	Tersedianya jasa pemeliharaan peralatan kendaraan operasional, perbaikan peralatan kerja, kendaraan dinas/operasional, pemeliharaan gedung kantor dinas kesehatan	12 bln	187,971,000	12 bln	187,971,000	12 bln	187,971,000	12 bln	187,971,000	12 bln	187,971,000	60 bln	939,855,000	
		2023 : 67 tahun			Tahun 2023 : 21 / 100.000 KH			Tahun 2023 : 100 %	Terlaksananya pembayaran honorarium bagi pengelola APBD	100%	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Terlaksananya pembayaran honorarium bagi pengelola APBD	12 bln	181,618,000	12 bln	181,618,000	12 bln	181,618,000	12 bln	181,618,000	12 bln	181,618,000	12 bulan	908,090,000	Dinkes
		2024 : 70 tahun			Tahun 2024 : 0			Tahun 2024 : 100 %	Tersusunnya revisi Renstra, Renja, Profil, LKIP, LPPD, LKPJ, dan Evaluasi Renja	100%	Perencanaan, Evaluasi dan pelaporan kinerja perangkat daerah	Tersusunnya revisi Renstra, Renja, Profil, LKIP, LPPD, LKPJ, dan Evaluasi Renja	7 Dokumen	60,000,000	7 Dokumen	60,000,000	7 Dokumen	60,000,000	7 Dokumen	60,000,000	7 Dokumen	60,000,000	95 dokumen	300,000,000	
	Persentase Balita Gizi Buruk (%)	2020 : 0,10 %		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	Tahun 2020 : 9/ 1000 KH			Tahun 2024 : 100 %	Tersedianya evaluasi ANJAB dan ABK, penthauhan SKP, Pengusulan Pelaksanaan PP 52 2010, Pengelolaan Aset di Puskesmas, Supervisi Kepegawaian dan Keuangan Puskesmas	100%	Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Tersedianya evaluasi ANJAB dan ABK, penthauhan SKP, Pengusulan Pelaksanaan PP 52 2010, Pengelolaan Aset di Puskesmas, Supervisi Kepegawaian dan Keuangan Puskesmas	12 puskesmas	387,875,000	12 puskesmas	387,875,000	12 puskesmas	387,875,000	12 puskesmas	387,875,000	12 puskesmas	387,875,000	60 Puskesmas	1,939,375,000	
		2021 : 0,14 %			Tahun 2021 : 7 / 1000 KH				Bimtek Pengelolaan Keuangan bagi bendahara Puskesmas	100%		Bimtek Pengelolaan Keuangan bagi bendahara Puskesmas	24		24		24		24		24		120 org		
		2022 : 0,12 %			Tahun 2022 : 4 / 1000 KH				Terlaksananya koordinasi/konsultasi tugas dalam wilayah provinsi NTT dan luar daerah	100%	Koordinasi/konsultasi dalam dan luar daerah	Terlaksananya koordinasi/konsultasi tugas dalam wilayah provinsi NTT dan luar daerah	26 kali	203,954,000	30 kali	203,954,000	32 kl	250,000,000	33 kali	203,954,000	35 kli	203,954,000	26 kali	1,065,816,000	
		2023 : 0,10 %			Tahun 2023 : 3/1000 KH				Terlaksananya pembangunan gedung kantor	100%	Pembangunan gedung kantor	Terlaksananya pembangunan gedung kantor	-	-		-	1 unit	2,000,000,000	-	-			1 unit	2,000,000,000	Dinkes
		2024 : 0,08 %			Tahun 2024 : 0																				
	Prevalensi Balita Stunting	2020 : 40 %		Prevalensi Balita Stunting	2020 : 40 %																				
		2021 : 35 %			2021 : 35 %	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak	Tahun 2020 : 100 %						19,017,673,346		23,666,000,000		22,191,000,000		23,305,500,000		24,450,950,000		113,431,123,346	
		2022 : 30 %			2022 : 30 %			Tahun 2021 : 100 %	1. Meningkatnya Persentase Tempat Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan	Tahun 2020 : 41 %	Pengawasan dan pemeriksaan Tempat - Tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	Terlaksananya sosialisasi dan advokasi program pasar sehat	1 kali	75,000,000									1 kali	75,000,000	
		2023 : 25 %			2023 : 25 %			Tahun 2022 : 100 %		Tahun 2021 : 49%		Terlaksananya verifikasi dan monev HSP dan sosialisasi portalvitas web	1 kali	25,000,000									1 kali	25,000,000	
		2024 : 20 %			2024 : 20 %			Tahun 2023 : 100 %		Tahun 2022 : 57 %		Terlaksananya orientasi keeling TTU			1 kali	70,000,000							1 kali	70,000,000	
								Tahun 2024 : 100 %		Tahun 2023 : 65 %		Terlaksananya pertemuan peningkatan kualitas hygiene dan sanitasi bagi tenisentuh makanan			1 kali	30,000,000			1 kali	50,000,000			2 kali	80,000,000	
				Persentase Balita Gizi Buruk (%)	2020 : < 1,4 %, 2021 : < 1,3 %, 2022 : < 1,2 %, 2023 : < 1,1 %, 2024 : <1 %					Tahun 2024 : 73 %		Terlaksananya pertemuan orientasi internal sekolah					1 kali	60,000,000					2 kali	60,000,000	
									2. Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi svarat kesehatan	Tahun 2020 : 38 %		Terlaksananya evaluasi pengelolaan limbah medis					1 kali	50,000,000					1 kali	50,000,000	
										Tahun 2021 : 44 %		Terlaksananya implementasi pasar sehat									1 kali	30,000,000		30,000,000	
										Tahun 2022 : 50 %		Terlaksananya pertemuan evaluasi program TTU/TPM									1 kali	40,000,000	1 kali	40,000,000	
				Jumlah Desa STBM	Tahun 2020 : 35 desa					Tahun 2023 : 56 %		Terlaksanya dokumen pengelolaan limbahnya Puskesmas			12 puskesmas	1,200,000,000								1,200,000,000	
					Tahun 2021 : 40 desa					Tahun 2024 : 62 %						1,300,000,000									
					Tahun 2022 : 50 desa				Persentase sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	Tahun 2020 : 60 %	Pengawasan dan pemeriksaan kualitas air	Terlaksananya pemeriksaan kualitas air di 20 depot	1 kali	40,000,000	1 kali	45,000,000	1 kali	50,000,000	1 kali	55,000,000	1 kali	60,000,000	5 kali	250,000,000	
					Tahun 2023 : 55 desa					Tahun 2021 : 64 %		Terlaksananya orientasi monev PKAM berbasis web	1 kali	60,000,000									1 kali	60,000,000	
					Tahun 2024 : 00 desa					Tahun 2022 : 68 %		Terlaksananya orientasi penyehatan air minum			1 kali	70,000,000							1 kali	70,000,000	
										Tahun 2023 : 72 %, 2024 : 76 %		Terlaksananya pertemuan evaluasi program penyehatan air					1 kali	50,000,000	1 kali	55,000,000	1 kali	50,000,000	3 kali	155,000,000	
									Persentase desa/kelurahan stop buang air besar sembarangan (sbs)	(2020 : 40 %, 2021 : 50 %, 2022 : 60 %, 2023 : 70 %, 2024 : 100%)	Pelayanan klinik sanitasi	Terlaksananya bimtek terkait pelayanan klinik sanitasi	1 kali	15,000,000								15,000,000		
												Terlaksananya pertemuan sosialisasi program pelayanan klinik sanitasi	1 kali	26,000,000								26,000,000		
											Pengawasan dan Pemeriksaan Sanitasi Dasar	Terlaksananya orientasi monev STBM berbasis web	1 kali	50,000,000					1 kali	50,000,000			2 kali	100,000,000	
												Terlaksananya pertemuan lintas sektor dan lintas program terkait peningkatan kualitas sanitasi dasar	1 kali	50,000,000	1 kali	55,000,000	1 kali	60,000,000	1 kali	65,000,000	1 kali	70,000,000	5 kali	300,000,000	
												Terlaksananya monitoring desa yang melaksanakan STBM khususnya pilar 3 yaitu stop buang air besar sembarangan dan rapat persiapan serta rapat evaluasi	20 desa	30,000,000	20 desa	35,000,000	20 desa	40,000,000	20 desa	45,000,000	20 desa	50,000,000	100 desa	200,000,000	
												Terlaksananya pertemuan evaluasi sanitasi dasar			1 kali	50,000,000			1 kali	55,000,000			1 kali	105,000,000	
												Terlaksananya orientasi pelayanan kesehatan lingkungan					1 kali	65,000,000					1 kali	65,000,000	
												Terlaksananya peningkatan kualitas pelaksanaan kesehatan lingkungan dalam rangka pencapaian indikator									1 kali	45,000,000	1 kali	45,000,000	
												Terlaksananya evaluasi pelaksanaan STBM (tuntas)									1 kali	50,000,000	1 kali	50,000,000	
									Peningkatan Pelayanan SPM Kesehatan Menjadi 100 %	(2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	Bantuan operasional kesehatan	Tersedianya dana bantuan operasional kesehatan (BOK)puskesmas	12 Puskesmas	15,113,646,000	12 Puskesmas	16,000,000,000	12 Puskesmas	17,000,000,000	12 Puskesmas	18,000,000,000	12 Puskesmas	19,000,000,000	60 PKM	85,113,646,000	
									Meningkatnya Persentase Rumah Tangga ber PHBS	Tahun 2020 : 55 %	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Terlaksananya Kegiatan Orientasi Pelaksanaan Promosi Kesehatan bagi petugas kesehatan	1 kali	-	-	60,000,000	-	70,000,000	-	75,000,000	-	85,000,000	4 kali	
										Tahun 2021 : 60 %		Terlaksananya Kegiatan Sosialisasi Rumah Tangga BerPHBS	1 kali/300RT	75,000,000	1 kali/300RT	60,000,000	1 kali/300RT	70,000,000	1 kali/300RT	85,000,000	1 kali/300RT	90,000,000	5 kali	380,000,000	
										Tahun 2022 : 65 %		Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Rumah Tangga berPHBS	2 kali	-	2 kali	72,000,000	2 kali	92,000,000	2 kali	92,000,000	2 kali	92,000,000	6 kali	348,000,000	
										Tahun 2023 : 70 %		Terlaksananya Monitoring Pelaksanaan GERMAS	-	-	1 kali	15,000,000	1 kali	25,000,000	1 kali	25,000,000	1 kali	30,000,000	7 kali	95,000,000	
										Tahun 2024 : 75 %		Terlaksananya Orientasi UKBM	-	75,000,000	1 kali	100,000,000	-	-	-	-	-	-	8 kali	#VALUE!	
									Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	(2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	Pembinaan pelayanan UKS	Terlaksananya Peremiaan Pembinaan Pelayanan UKS bagi Guru Pengelola UKS	1 kali/26 sekolah	70,000,000	1 kali/31 sekolah	60,000,000	1 kali/30 sekolah	60,000,000	1 kali/31 sekolah	60,000,000	1 kali/30 sekolah	60,000,000	9 kali	310,000,000	
												Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Pembinaan dan Pelayanan UKS di Sekolah	1 kali/26 sekolah		1 kali/31 sekolah	35,000,000	1 kali/30 sekolah	45,000,000	1 kali/31 sekolah	40,000,000	1 kali/30 sekolah	45,000,000	10 kali	165,000,000	
												Terlaksananya Peremiaan UKS Lintas Sektor			1 kali	35,000,000							11 kali	35,000,000	

Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Target sasaran RPJMD/ Tahun	Sasaran PD	Indikator Sasaran	Target	PROGRAM	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Target	Indikator es IV	Target 5 Tahun	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	TARGET RENCANA STRATEGIS 5 TAHUN										Total Akhir Periode Renstra		OPD PENANGGUNGJAWAB
													Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
													Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.	
KEPALA DAERAH			KEPALA PERANGKAT DAERAH			ESELON III			ESELON IV					1,251,501,816		1,251,501,816		3,297,547,816		1,251,501,816		1,251,501,816	-	8,303,555,088	
									Meningkatnya Persentase Posyandu Aktif	Tahun 2020 : 80 %	Penguatan desa siaga	Terlaksananya Pertemuan Penguatan Desa Siaga Aktif	1 kali/50 desa	133,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	12 kali	133,000,000	
										Tahun 2021 : 82 %		Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Desa Siaga aktif	2 kali/50 desa		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
										Tahun 2022 : 84 %		Terlaksananya Sosialisasi Pengembangan Desa Siaga	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
										Tahun 2023 : 86 %		Terlaksananya pertemuan evaluasi desa siaga	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
										Tahun 2024 : 88 %		Terlaksananya Orientasi Desa siaga	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
											Pembinaan Posyandu	Orientasi KAP dan Refreshing bagi kader Posyandu	-	-	488 orang	65,000,000	488 orang	115,000,000	488 orang	130,000,000	488 orang	100,000,000	488 orang	410,000,000	
												Pemantauan Sistem 5 meja	-	-	2 kali		2 kali		2 kali		2 kali		2 kali		
									Penurunan Balita Gizi Buruk (%)	2020 : < 1.4 % , 2021 : < 1.3 %, 2022 : < 1.2 %, 2023 : < 1.1 %, 2024 : <1 %	Pendidikan Gizi, Makanan dan Dietetik	Terlaksananya Pelatihan /Orientasi Pemantauan Pertumbuhan (PP)	-	-	12 Orang	35,000,000	12 Orang	35,000,000	-	-	12 Orang	35,000,000	24 Orang	105,000,000	
												Terlaksananya Pelatihan /Orientasi Pemberian Makanan Tambahan bagi Bayi dan Anak (PMBA)	-	-	12 Orang	35,000,000	12 Orang	35,000,000	12 Orang	35,000,000	12 Orang	35,000,000	48 Orang	140,000,000	
									Penurunan Balita Gizi Kurang (%)	2020 : < 8.01% , 2021 : <1.3%, 2022 : <1.2 %, 2023 : < 1.1 %, 2024 : <1 %		Terlaksananya Pelatihan/Orientasi Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK)	-	-	-	-	12 Orang	35,000,000	12 Orang	35,000,000	-	-	-	24 Orang	70,000,000	
									Prevalensi Balita Stunting	2020 : 40 %, 2021:35 %, 2022 : 30 %, 2023 : 25 %, 2024 : 20 %		Terlaksananya Pelatihan/Orientasi Tatalaksana Balita Gizi Buruk	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Sosialisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Refreshing Kader Posyandu	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	
											Pembinaan Pencatatan dan Pelaporan Program Gizi	Terlaksananya Pertemuan Orientasi Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Program Gizi Berbasis Masyarakat (ePPGBM)	-	-	12 Orang	35,000,000.00	-	-	12 Orang	35,000,000.00	12 Orang	35,000,000.00	36 Orang	105,000,000	
												Terlaksananya Pertemuan Orientasi Sistem Surveilans Gizi	-	-	1 Kali	30,000,000	1 Kali	30,000,000	1 Kali	30,000,000	1 Kali	30,000,000	4 Kali	120,000,000	
												Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Program Gizi Berbasis Masyarakat (ePPGBM)	-	-	1 Kali	10,000,000	1 Kali	10,000,000	1 Kali	10,000,000	1 Kali	10,000,000	4 Kali	40,000,000	
												Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Sistem Surveilans Gizi	-	-	1 Kali	10,000,000	1 Kali	10,000,000	1 Kali	10,000,000	1 Kali	10,000,000	4 Kali	40,000,000	
												Terlaksananya Pertemuan Penilaian Kinerja Program Gizi	-	-	-	-	1 Kali	20,000,000	1 Kali	20,000,000	1 Kali	20,000,000	3 Kali	60,000,000	
												Terlaksananya Pelacakan, Validasi dan Konfirmasi Data Program Gizi	-	-	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	4 Kali	20,000,000	
											Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vit A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Terlaksananya Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita Gizi Kurang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Pemberian Makanan Tambahan Bati Ibu Hamil KEK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Monitoring Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)Fe Bagi Remaja Putri	-	-	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	4 Kali	20,000,000	
												Terlaksananya Monitoring Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)Fe Bagi Ibu Hamil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Monitoring Pemberian Vitamin A Bagi Bayi dan Anak Balita	-	-	-	-	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	1 Kali	5,000,000	4 Kali	15,000,000	
												Terlaksananya Monitoring Pemberian Vitamin A Bagi Ibu Nifas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Pengadaan dan Distribusi Suplemen Gizi (TTDFe, Vitamin A, Iodine Test, Mineral Mix dan Lain-lain)	2 Kali	20,000,000	2 Kali	20,000,000	2 Kali	20,000,000	2 Kali	20,000,000	2 Kali	20,000,000	10 Kali	100,000,000	
												Terlaksananya Pelatihan /Orientasi Pemberian Makanan Tambahan bagi Bayi dan Anak (PMBA)	12 Orang	50,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	12 Orang	50,000,000	
												Terlaksananya Sosialisasi Pemberian Makanan Tambahan bagi Bayi dan Anak (PMBA)	50 Orang	30,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	50 Orang	30,000,000	
												Terlaksananya Koordinasi dan Konsultasi Teknis Penanggulangan Masalah Gizi (KEP, KEK, AGB, KVA, GAKY, etc)	2 Kali	50,000,000	1 Kali	20,000,000	1 Kali	20,000,000	1 Kali	20,000,000	1 Kali	20,000,000	6 Kali	130,000,000	
											Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Terlaksananya Survey Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Terlaksananya Sosialisasi Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Di Kecamatan	-	-	1 Kali	25,000,000	-	-	-	-	-	-	1 Kali	25,000,000	
												Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Program Gizi Berbasis Masyarakat (ePPGBM)	2 Kali	50,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	2 Kali	50,000,000	
												Terlaksananya Pertemuan Penilaian Kinerja Program Gizi	1 kali	30,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	1 Kali	30,000,000	
									Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Balita	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sehat (MTBS)	Terlaksananya Pertemuan tatalaksana MTBS dan dan Pelaporan MTBS	1 kli	75,000,000	-	80,000,000	-	85,000,000	-	90,000,000	-	95,000,000		425,000,000	
											Pelayanan kesehatan usia lanjut	Terlaksananya Pertemuan Orientasi Pelayanan Kesehatan Lansia Bagi Nakes/Kader Posbindmas	1 kl	43,031,546		50,000,000		55,000,000		60,000,000		65,000,000		273,031,546	
												Terlaksananya monitoring dan evaluasi kesehtan usila	2 kali		-		-		-		-		2 kali		
									Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lansia	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %		Terlaksananya pertemuan evaluasi layanan usila	1 kali				-		-		-		1 kali		
												Terlaksananya penatamuan posyandu usila	-				-		-		-		-		
												Terlaksananya tatalaksana PTP usia lanjut	1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		-		
									Meningkatnya Cakupan Pelayanan Ibu Bersalin	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	Pertolongan Persalinan	terlaksananya persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan yang berkompetensi	75%	200,000,000	75%	-	80%		85%		90%	-	90%	200,000,000	
											Jaminan Persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapat layanan kesehatan	……bulin	2,984,000,000	……bulin	2,984,000,000	……bulin	2,984,000,000	……bulin	2,984,000,000	……bulin	2,984,000,000	……bulin	14,920,000,000	
									Penurunan KB Aktif	2020 : 56 %, 2021 : 60 %, 2022 : 65 %, 2023 : 70 %,2024 : 75 %	Sosialisasi/pelatihan program kesehatan reproduksi	Terlaksananya Sosialisasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja bagi remaja dan PKK tingkat kabupaten		27,995,800										27,995,800	
												Evaluasi Pinanian Kewisro	2 kali	15,000,000	2 kali	15,000,000	2 kali	15,000,000	2 kl	15,000,000	2 kl	15,000,000	10 kali	75,000,000	
									Prevalensi Balita Stunting	2020 : 40 %, 2021:35 %, 2022 : 30 %, 2023 : 25 %, 2024 : 20 %	Percepatan Penurunan Stunting	Terlaksananya sosialisasi ROTE CERDAS Tkt Kabupaten	1 kl/Tahun (10 kecamatan)	380,000,000	10 kecamatan	450,000,000	-	495,000,000	-	544,500,000	-	598,950,000	2 kl	2,468,450,000	
												Terlaksananya Orientasi KAP (Komunikasi Antar Pribadi) bagi Kader	-		50		50		50		50		200		
												Sosialisasi Stunting Bagi Tomas, Toloh Adat, Tokoh Agama, dll			1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		12 Puskesmas		
												Pemutakhiran Data Stunting	-		12 puskesmas (119 dk/bell)		12 puskesmas (119 dk/bell)		12 puskesmas (119 dk/bell)		12 puskesmas (119 dk/bell)		12 Puskesmas		

Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Target sasaran RPJMD/ Tahun	Sasaran PD	Indikator Sasaran	Target	PROGRAM	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Target	Indikator es IV	Target 5 Tahun	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	TARGET RENCANA STRATEGIS 5 TAHUN										Total Akhir Periode Renstra		OPD PENANGGUNGJAWAB
													Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
													Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.	
KEPALA DAERAH		KEPALA PERANGKAT DAERAH		ESELON III				ESELON IV						1,251,501,816		1,351,501,816		3,297,547,816		1,251,501,816		1,351,501,816	-	8,303,555,088	
												Koordinasi Program - Kegiatan Percepatan Penanggulan dan Pemantauan stunting lintas sektor	1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		12 Puskesmas		
												Monev Stunting di 65 Desa Lokus Stunting	65 desa		119 desa/kel		119 desa/kel		119 desa/kel		119 desa/kel		12 Puskesmas		
												Evaluasi Tingkat Kabupaten	-		1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		4 kl		
												Pembudaya an Keluarga sadar stunting	65 desa		119 desa/kel		119 desa/kel		119 desa/kel		119 desa/kel		119 desa /kel		
									Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Balita	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita**	Terlaksanaya Sosialisasi Sistem Penyamatan dan Pelayanan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita, Terlaksanaya sosialisasi Kelas Ibu Balita Jamaka Nakes	12 puskesmas	25,000,000			-	-	-	-	-	-	12 Puskesmas	25,000,000	
												Terlaksanaya Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita	-		1 kl	50,000,000	-	-	-	-	-	-	-	50,000,000	
									Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Pelayanan Kesehatan Balita	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Pertemuan Evaluasi Program KIA**	Terlaksanaya Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Program KIA	-	-	1 kali	200,000,000	1 kali	200,000,000	1 kali	200,000,000	1 kali	200,000,000	4 kl	800,000,000	
												Terlaksanaya Orientasi ANC Terpadu bagi bidan	-		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		4 kl		
												Terlaksanaya Pertemuan Pengunan 2 HZ	-		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		4 kl		
												Terlaksanaya Pertemuan Orientasi Rujukan Darurasan	-		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		4 kl		
									Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 % 2024 : 100 %	**Pengunan Pelaksanaan Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Pencegahan Komplikasi Kehamilan (P4K)**	Terlaksanaya Pelatihan Orientasi P4K, Terlaksanaya pertemuan Orientasi Kelas Ibu Hamil	-	-	12 Puskesmas	165,000,000	12 Puskesmas	180,000,000	12 Puskesmas	195,000,000	12 Puskesmas	210,000,000	48 Pkm	750,000,000	

Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Target sasaran RPJMD/ Tahun	Sasaran PD	Indikator Sasaran	Target	PROGRAM	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Target	Indikator es IV	Target 5 Tahun	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	TARGET RENCANA STRATEGIS 5 TAHUN										Total Akhir Periode Renstra		OPD PENANGGUNGJAWAB
													Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
													Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.	
KEPALA DAERAH			KEPALA PERANGKAT DAERAH			ESELON III			ESELON IV					**1,251,501,816**		**1,251,501,816**		**3,297,547,816**		**1,251,501,816**		**1,251,501,816**	-	**8,303,555,088**	
									Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Balita	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Kelas Ibu Balita**	Terlaksananya sosialisasi Kelas Ibu Balita Anjauh Nakes	-	-	1 kali	35,000,000	1 kali	40,000,000	1 kali	45,000,000	1 kali	50,000,000	4 kl	170,000,000	
									Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Kelas Ibu Hamil**	Terlaksananya pertemuan Orientasi Kelas Ibu Hamil	-	-	1 kali	50,000,000	1 kali	55,000,000	1 kali	60,000,000	1 kali	65,000,000	4 kl	230,000,000	
						PROGRAM PENINGKATAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT	**Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit**	Tahun 2020 : 90 %						**2,876,963,185**		**2,399,722,017**		**2,608,004,219**		**2,662,119,641**		**2,955,881,365**	-	**13,502,690,426**	
								Tahun 2021 : 92 %	Meningkatnya Cakupan BIAS	2020 : 80 %, 2021 : 85 %, 2022 : 87 %, 2023 : 90 %,2024 : 92 %	**Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah**	Terlaksananya monev kegiatan BIAS	1 kali	95,365,470	1 kali	104,902,017	1 kali	115,392,219	1 kali	126,931,441	1 kali	139,624,585	5 kali	582,215,731	
								Tahun 2022 : 94 %				Terlaksananya supervisi program Imunisasi	4 kali		4 kali		4 kali		4 kali		4 kali		20 kali		
								Tahun 2023 : 96 %				Terlaksananya pengambilan vaksin dan Imunisasi	6 kali		6 kali		6 kali		6 kali		6 kali		30 kali		
								Tahun 2024 : 100 %				Terlaksananya magang kegiatan DQS	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		10 kali		
												Terlaksananya kontainer DOS	1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		4 kali		
									Meningkatnya Cakupan IDL pada Bayi	2020 : 70 %, 2021 : 73 %, 2022 : 75 %, 2023 : 78 %, 2024 : 80 %	**Peningkatan Imunisasi**	Pertemuan Program Rutin Imunisasi (Walasra)	4 kali	10,000,000	4 kali	11,000,000	4 kali	12,100,000	4 kali	13,310,000	4 kali	14,641,000	5 kali	1,536,275,000	
												Pelayanan Imunisasi Bayi Balita Tertinggal	4 kali	100,000,000	4 kali	110,000,000	4 kali	121,000,000	4 kali	133,100,000	4 kali	146,410,000	10 kali		
												Pengambilan vaksin Rutin dan vaksin Jemaah Haji (Bayi, Balita, WUS dan Jalan Jemaah Haji)	6 kali	25,000,000	6 kali	27,500,000	6 kali	30,250,000	6 kali	33,275,000	6 kali	36,602,500	30 kali		
												Monitoring di Desa Non UCI dan Monitoring BIAS(Sekolah)	1 kali	20,000,000	1 kali	22,000,000	1 kali	24,200,000	1 kali	26,620,000	1 kali	29,282,000	5 kali		
												Monitoring dan Evaluasi Imunisasi dan Surveilans yang Aktif Puskesmas	2 kali	30,000,000	2 kali	33,000,000	2 kali	36,300,000	2 kali	39,930,000	2 kali	43,923,000	10 kali		
												Pengembangan Media KIE Imunisasi	1 kali	10,000,000	1 kali	11,000,000	1 kali	12,100,000	1 kali	13,310,000	1 kali	14,641,000	5 kali		
												Konsultasi Teknis Program Imunisasi	1 kali	30,000,000	1 kali	33,000,000	1 kali	36,300,000	1 kali	39,930,000	1 kali	43,923,000	5 kali		
												Pemeriksaan, pendampingan dan Vaksinasi Calon Jemaah Haji (Calon Jemaah Haji)	2 kali	25,000,000	2 kali	27,500,000	2 kali	30,250,000	2 kali	33,275,000	2 kali	36,602,500	10 kali		
									Pelayanan Kesehatan Orang Terdiagn Tuberkulosis	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular**	Supervisi / Monev Tuberkulosis bagi pengelola program dan mikroskopis TB	4 kali	50,400,000	4 kali	55,440,000	4 kali	60,984,000	4 kali	67,082,400	4 kali	73,790,640	20 kali	307,697,040	
									Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV)	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %		Penjaringan penderita Tuberkulosis di desa / KeL	10 kali	67,500,000	10 kali	74,250,000	10 kali	81,675,000	10 kali	89,842,500	10 kali	98,826,750	50 kali	412,094,250	
												Pelatihan Tuberkulosis pengelola dan mikroskopis Puskesmas dan RS					1 kali	60,000,000					1 kali	60,000,000	
												Cross Check Slide TB di laboratorium	4 kali	16,000,000	4 kali	17,600,000	4 kali	19,360,000	4 kali	21,296,000	4 kali	23,425,600	20 kali	97,681,600	
												Pengandaan OAT dan bahan laboratorium	4 kali	16,000,000	4 kali	17,600,000	4 kali	19,360,000	4 kali	21,296,000	4 kali	23,425,600	20 kali	97,681,600	
												Pertemuan Evaluasi TB bagi pengelola Program dan mikroskopis Puskesmas dan RS	1 kali	10,000,000	1 kali	11,000,000	1 kali	12,100,000	1 kali	13,310,000	1 kali	14,641,000	5 kali	61,051,000	
												Supervisi / Monev program IMS, HIV AIDS bagi pengelola program dan mikroskopis puskesmas dan RS	4 kali	50,400,000	4 kali	55,440,000	4 kali	60,984,000	4 kali	67,082,400	4 kali	73,790,640	4 kali	307,697,040	
												Pass survey HIV di desa / KeL	5 kali	57,000,000	5 kali	62,700,000	5 kali	68,970,000	5 kali	75,867,000	5 kali	83,453,700	25 kali	347,990,700	
												Pelatihan HIV bagi dokter, perawat, farmasi dan mikroskopis Puskesmas dan RS	1 kali	50,000,000	1 kali			55,000,000	1 kali				2 kali	105,000,000	
												Pertemuan Evaluasi HIV bagi lintas sektor dan lintprog	1 kali	10,000,000	1 kali	11,000,000	1 kali	12,100,000	1 kali	13,310,000	1 kali	14,641,000	5 kali	61,051,000	
												Pemantapkan Logistik HIV AIDS	2 kali	8,000,000	2 kali	8,800,000	2 kali	9,680,000	2 kali	10,648,000	2 kali	11,712,800	10 kali	48,840,800	
									Menurunnya Prevalensi Angka Kesakitan Penyakit Endemik / Epidemik :		**Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik**	Pemeriksaan dan pengobatan Penderita (MBS/MFS)		90,000,000										90,000,000	
									Persentase kabupaten yang 50% Puskesmasnya melakukan tatalaksana mandar pneumonia	2020:99,12%, 2021:99,13%, 2022:99,14%, 2023:99,15%, 2024:99,16%		Supervisi / Monev program malaria bagi pengelola program dan mikroskopis Malaria	4 kali	50,400,000	4 kali	55,440,000	4 kali	60,984,000	4 kali	67,082,400	4 kali	233,906,400	20 kali	467,812,800	
									Incidens rate diare per 1000 penduduk	2020:4/1000, 2021:13/1000, 2022:12/1000, 2023:11/1000, 2024:10/1000		Penjaringan penderita Malaria (MBS / MFS) di desa / KeL	5 kali	11,250,000	5 kali	12,375,000	5 kali	13,612,500	5 kali	14,973,750	5 kali	16,471,125	25 kali	68,692,375	
									Annual parasite Incidien (API) per 1000 penduduk	2020:0,09/1000, 2021:0,08/1000, 2022:0,07/1000, 2023:0,06/1000, 2024:0,05/1000		Terlaksananya Pelatihan malaria bagi pengelola dan mikroskopis Puskesmas dan RS			1 kali	40,000,000							1 kali	40,000,000	
									Incidien Rate DBD per 1000 penduduk	2020:1/1000, 2021:1/1000, 2022:1/1000, 2023:1/1000, 2024:1/1000		Cross Check Slide malaria di laboratorium provinsi	4 kali	16,000,000	4 kali	17,600,000	4 kali	19,360,000	4 kali	21,296,000	4 kali	23,425,600	20 kali	97,681,600	
												Pertemuan Evaluasi Malaria bagi pengelola Program dan mikroskopis Puskesmas	1 kali	10,000,000	1 kali	11,000,000	1 kali	12,100,000	1 kali	13,310,000	1 kali	14,641,000	5 kali	61,051,000	
												Supervisi / Monev ISPA dan Diare bagi petugas program Puskesmas	4 kali	50,400,000	4 kali	55,440,000	4 kali	60,984,000	4 kali	67,082,400	4 kali	73,790,640	4 kali	307,697,040	
												Pelatihan ISPA dan Diare bagi perawat dan dokter			1 kali	50,000,000							1 kali	50,000,000	
												Pertemuan Evaluasi program ISPA dan diare bagi pengelola program Puskesmas	1 kali	10,000,000	1 kali	11,000,000	1 kali	12,100,000	1 kali	13,310,000	1 kali	14,641,000	5 kali	61,051,000	
												Supervisi / Monev program bagi DBD petugas program	4 kali	50,400,000	4 kali	55,440,000	4 kali	60,984,000	4 kali	67,082,400	4 kali	73,790,640	4 kali	307,697,040	
												Pemadatan abat fogging	2 unit	60,000,000	2 unit	66,000,000	2 unit	72,600,000					6 unit	198,600,000	
												Pemadatan bahan fogging	1 paket	10,000,000	1 paket	11,000,000	1 paket	12,100,000	1 paket	13,310,000	1 paket	14,641,000	5 paket	61,051,000	
												Fogging nyamuk di lokasi penderita DBD	5 lokasi	93,000,000	5 lokasi	102,300,000	5 lokasi	112,530,000	5 lokasi	123,783,000	5 lokasi	136,161,300	25 lokasi	567,774,300	
									Tertanganinya KLB kurang dari 24 jam	2020:100%, 2021:100%, 2022:100%, 2023:100%, 2024:100%	**Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah**	Pelaksanaan KLB untuk mencegah peningkatan kasus penyakit berpotensi wabah	5 kali	86,250,000	5 kali	94,875,000	5 kali	104,362,500	5 kali	114,798,750	5 kali	126,277,625	25 kali	526,563,875	
												Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Penyakit Potensi KLB (Masyarakat)	2 kali	15,000,000	2 kali	16,500,000	2 kali	18,150,000	2 kali	19,965,000	2 kali	21,961,500	10 kali	549,459,000	
												Penyelidikan Epidemiologi Terjangkit Penyakit Menular dan tidak menular (Masyarakat)	2 kali	10,000,000	2 kali	11,000,000	2 kali	12,100,000	2 kali	13,310,000	2 kali	14,641,000	10 kali		
												Respon cepat terhadap Peningkatan Kasus Berpotensi KLB (Masyarakat)	2 kali	15,000,000	2 kali	16,500,000	2 kali	18,150,000	2 kali	19,965,000	2 kali	21,961,500	10 kali		
												Surveilans Aktif Rumah Sakit Penyakit Berpotensi KLB (Rumah Sakit)	2 kali	15,000,000	2 kali	16,500,000	2 kali	18,150,000	2 kali	19,965,000	2 kali	21,961,500	10 kali		
												Specimen Kasus AFP dan Campak (Masyarakat, UPTD Labkes Prov. NTT)	1 paket	15,000,000	1 paket	16,500,000	1 paket	18,150,000	1 paket	19,965,000	1 paket	21,961,500	5 paket		
												Konsultasi Teknis Program Surveilans	1 kali	20,000,000	1 kali	22,000,000	1 kali	24,200,000	1 kali	26,620,000	1 kali	29,282,000	5 kali		
									Menurunnya Prevalensi Angka Kesakitan Penyakit Menular Tropis Terabaikan :		**Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Tropis Terabaikan**	Survey Serologi Frambusia pada anak usia 1-5 tahun	50 desa	50,000,000	50 desa	55,000,000	50 desa	60,500,000	50 desa	66,550,000	50 desa	73,205,000	250 desa	305,255,000	
									Prevalensi KECACINGAN :	2020:12,89%, 2021:<10%, 2022:<10%, 2023:<10%, 2024:<10%		Supervisi / Monev Kusta dan frambusia bagi pengelola	4	3,600,000	4	3,960,000	4	4,356,000	4	4,791,600	4	5,270,760	20 kali	21,978,360	
									Case Detection Rate (CDR) Frambusia	2020:0,04%, 2021:0%, 2022:0%, 2023:0%, 2024:0%		Survey penderita Kusta di desa dan SD.	5 kali	11,250,000	5 kali	12,375,000	5 kali	13,612,500	5 kali	14,973,750	5 kali	16,471,125	25 kali	68,692,375	
									Case Detection Rate (CDR) Kusta per 100.000 penduduk	2020:<5, 2021:<5, 2022:<5, 2023:<5, 2024:<5		Pelatihan Kusta bagi pengelola dan dokter Puskesmas dan RS	1 kali	50,000,000					1 kali	55,000,000			2 kali	105,000,000	
												Pertemuan Evaluasi Kusta bagi pengelola Puskesmas	1 kali	10,000,000	1 kali	11,000,000	1 kali	12,100,000	1 kali	13,310,000	1 kali	14,641,000	5 kali	61,051,000	
												Pengandaan Obat Kusta dan Frambusia serta Logistik Kusta dan frambusia	4 kali	16,000,000	4 kali	17,600,000	4 kali	19,360,000	4 kali	21,296,000	4 kali	23,425,600	20 kali	97,681,600	

Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Target sasaran RPJMD/ Tahun	Sasaran PD	Indikator Sasaran	Target	PROGRAM	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Target	Indikator es IV	Target 5 Tahun	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	TARGET RENCANA STRATEGIS 5 TAHUN										Total Akhir Periode Renstra		OPD PENANGGUNGJAWAB
													Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
													Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.	
KEPALA DAERAH			KEPALA PERANGKAT DAERAH			ESELON III			ESELON IV					**1,251,501,816**		**1,251,501,816**		**3,297,547,816**		**1,251,501,816**		**1,251,501,816**	-	**8,303,555,088**	
												Supervisi / Monev Filaria dan kecacingan bagi petugkla	4 kali	50,400,000	4 kali	55,440,000	4 kali	60,984,000	4 kali	67,082,400	4 kali	73,790,640	4 kali	307,697,040	
												Pengiriman penderita Filariasis dan Kecacingan di desa	5 desa	9,000,000	5 desa	9,900,000	5 desa	10,890,000	5 desa	11,979,000	5 desa	13,176,900	25 desa	54,945,900	
												Pengamatan Obat Cacing dan Logistik Kecacingan	4 kali	16,000,000	4 kali	17,600,000	4 kali	19,360,000	4 kali	21,296,000	4 kali	23,425,600	20 kali	97,681,600	
												Survei Prevalensi Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar	35 SD	70,000,000	35 SD	77,000,000	35 SD	84,700,000	35 SD	93,170,000	35 SD	102,487,000	175 SD	427,357,000	
												Pemantauan pengobatan kecacingan	12 puskesmas	2,550,000	12 puskesmas	2,805,000	12 puskesmas	3,085,500	12 puskesmas	3,394,050	12 puskesmas	3,733,455	12 puskesmas	15,568,005	
												Pertemuan Evaluasi program filariasis dan kecacingan bagi petugkla Puskesmas	1 kali	10,000,000	1 kali	11,000,000	1 kali	12,100,000	1 kali	13,310,000	1 kali	14,641,000	5 kali	61,051,000	
												Supervisi / Monev ISPA dan Diare bagi petugkesla puskesmas Puskesmas	4 kali	50,400,000	4 kali	55,440,000	4 kali	60,984,000	4 kali	67,082,400	4 kali	73,790,640	4 kali	307,697,040	
									Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM).**	Terlaksanaya Gerakan perdeteksi kanker melalui iva test dan sadari pada WUS usia 30-50 tahun di 10 kecamatan		453,897,715										453,897,715	
									Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %		Terlaksanaya Deteksi Dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada WUS usia 30-50 tahun	12 puskesmas	30,000,000	12 puskesmas	33,000,000	12 puskesmas	36,300,000	12 puskesmas	42,900,000	12 puskesmas	45,000,000	12 puskesmas	187,200,000	
												Terlaksanaya Pelatihan Deteksi Dini Kanker Serviks dan Kanker Payudara	1 kali	99,000,000			1 kali	118,000,000		-		-	2 kali	217,000,000	
												Tersediaanya Peralatan pendukung untuk Pencegahan Kanker Servik, Kanker Mata pada Anak dan Deteksi Dini Faktor Resiko PTM di Puskesmas	1 paket	150,500,000	1 paket	180,000,000	1 paket	189,950,000	1 paket	204,450,000	1 paket	218,950,000	5 paket	952,850,000	
												Terlaksanaanya Aksi PTM (Deteksi Dini Faktor Resiko PTM pada Posbindu Kabupaten) di Tingkat Kabupaten	4 kali	35,200,000	4 kali	37,000,000	4 kali	39,000,000	4 kali	41,000,000	4 kali	42,000,000	20 kali	194,200,000	
												Tersediaanya Pengadaan KIE Kanker, Kelainan Darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik di Puskesmas	1 paket	22,000,000	1 paket	24,000,000	1 paket	26,000,000	1 paket	28,000,000	1 paket	30,000,000	5 paket	130,000,000	
												Terlaksanaanya Monev dan Supervisi Program	4 kali	38,400,000	4 kali	40,000,000	4 kali	42,000,000	4 kali	44,000,000	4 kali	45,000,000	20 kali	209,400,000	
												Terlaksanaanya konsultasi telesis program	3 kali	22,000,000	3 kali	24,000,000	3 kali	26,000,000	3 kali	28,000,000	3 kali	30,000,000	15 kali	130,000,000	
									Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Pencegahan dan Pengendalian Kesehatan Jiwa**	Terlaksanaanya Pelatihan Deteksi Dini dan Tata Laksana Gangguan Jiwa bagi Dokter dan Perawat		140,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	140,000,000	
												Terlaksanaanya Pelatihan Deteksi Dini dan Tata Laksana Gangguan Jiwa bagi Dokter dan Perawat			1 kali	120,000,000			1 kali	130,000,000			2 kali	250,000,000	
												Terlaksanaanya Kunjungan Rumah pada pasien Gangguan Jiwa Berat	4 kali	22,000,000	4 kali	24,000,000	4 kali	28,000,000	4 kali	30,800,000	6 kali	40,000,000	22 kali	144,800,000	
												Terlaksanaanya Pengambilan Obat Jiwa/Konsultasi	4 kali	24,000,000	4 kali	26,400,000	4 kali	29,000,000	4 kali	32,000,000	4 kali	35,000,000	20 kali	146,400,000	
												Terlaksanaanya monev program Kesehatan Jiwa	2 kali	19,200,000	2 kali	20,000,000	2 kali	22,000,000	2 kali	24,000,000	2 kali	25,000,000	10 kali	110,200,000	
									Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif (15-59 tahun)	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Pelayanan Pencegahan Penyakit kronik, Gangguan Imunologi, Gangguan Indra dan Fungsi**	Terlaksanaanya Review Implementasi Kebijakan KTR	1 kali	45,000,000	1 kali	49,500,000	1 kali	54,000,000	1 kali	59,500,000	1 kali	64,000,000	5 kali	272,000,000	
												Terlaksanaanya Pengadaan Peralatan Pendukung Upaya Berhenti Merokok, gangguan indra dan fungsi di Puskesmas	1 paket	75,000,000	1 paket	80,000,000	1 paket	85,000,000	1 paket	45,000,000	1 paket	90,000,000	5 kali	375,000,000	
												Monev Program GPP dan UBM	2 kali	19,200,000	2 kali	20,000,000	2 kali	22,000,000	2 kali	24,000,000	2 kali	25,000,000	10 kali	110,200,000	
												Terlaksanaanya penandaan KIE	1 naket	15,000,000	1 naket	17,500,000					1 naket	45,000,000		77,500,000	

Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Target sasaran RPJMD/ Tahun	Sasaran PD	Indikator Sasaran	Target	PROGRAM	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Target	Indikator es IV	Target 5 Tahun	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	TARGET RENCANA STRATEGIS 5 TAHUN										Total Akhir Periode Renstra		OPD PENANGGUNGJAWAB
													Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
													Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.	
KEPALA DAERAH			KEPALA PERANGKAT DAERAH			ESELON III			ESELON IV					1,251,501,816		1,251,501,816		3,297,547,816		1,251,501,816		1,251,501,816	-	8,303,555,088	
						PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN DAN SUMBER DAYA KESIHATAN	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Tahun 2020 : 100 %, Tahun 2021 : 10, Tahun 2022 : 100 %, Tahun 2023 : 100 %, Tahun 2024 : 100 %						40,458,691,761	8,570	91,349,541,976	8,570	94,622,853,253	8,570	98,301,736,578	8,570	82,489,397,100	-	401,562,621,891	
							Meningkatnya Jumlah Fasyankes Terakreditasi	Tahun 2020 : 100%	Peningkatan Ketersediaan Obat generik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas Mencjadi 100 %	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan**	Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan di Puskesmas	1 pkt	4,389,150,000	1 pkt	3,000,000,000	1 pkt	2,000,000,000	1 pkt	2,000,000,000	1 pkt	2,000,000,000	5 pkt	13,389,150,000	
								Tahun 2021 : 100%	Peningkatan Ketersediaan Obat generik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas Mencjadi 100 %	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan**	Terdistribusinya obat dan perbekalan kesehatan	10 kl	27,000,000	10 Kali	10,500,000	10 Kali	11,025,000	10 Kali	11,576,250	10 Kali	12,155,062	10 Kali	72,256,312	
								Tahun 2022 : 100%				Terlaksananya Kegiatan pendistribusian OBEKKES, Mencjamin kerukunan persediaan, mencjamin mutu, dan kemurnian obatkes	10 kali	40,000,000	10 kali	44,000,000	10 kali	48,400,000	10 kali	53,240,000	10 kali	58,564,000	10 kali	244,204,000	
								Tahun 2023 : 100%				Terlaksananya pendistribusian OBEKKES, ke Puskesmas Nilai	5 Kali	8,250,000	5 Kali	8,662,500	5 Kali	9,095,625	5 Kali	9,550,406	5 Kali	10,027,926	5 Kali	45,586,457	
								Tahun 2024 : 100%	Peningkatan Pelayanan 12 SPM Bidang Kesehatan sesuai Permenkes # Tahun 2019 Mencjadi 100 %	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat**	Terlaksananya pembayaran honor dan insentif 32 dokter PNS/CPNS, 8 dokter kontrak daerah, 3 dokter nusantara sehat dan 1 fasilitator desa tiuan	12 bln	6,673,660,800	12 bulan	6,500,000,000	12 bulan	6,500,000,000	12 bulan	6,500,000,000	12 bulan	6,500,000,000	12 bulan	32,673,660,800	
												Terlaksananya pembayaran insentif dokter	12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		
												Terlaksananya pembayaran insentif tenaga kesehatan dan non kesehatan di desa dan Puskesmas	12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		
												Terlaksananya pembayaran honorarium Kadkesar desa tiuan	12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		
												Terlaksananya sumbangan iuran medis	12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		
									Meningkatnya Puskesmas yg melakukan kegiatan PERKESMAS	12 Puskesmas	**Peningkatan pelayanan dan pemanggilangan masyarakat kesehatan**	Terlaksananya Rapat /Koordinasi pertemuan evaluasi pelayanan kesehatan desa dan nusakan	2 kl	220,000,000		220,000,000		43,000,000		43,000,000		43,000,000		569,000,000	
												Terlaksananya Pertemuan ratin Evaluasi pencatatan dan pelaporan	2 kl												
												Terlaksananya Fasilitasi Tolaris Kepercmatan kesehatan PERKESMAS	1 kl												
									Meningkatnya Jumlah Puskesmas Terakreditasi Madya	2020 : 50 %, 2021 : 55 %, 2022 : 60 %, 2023 : 70 %, 2024 : 80 %	**Akreditasi Puskesmas**	Terlaksananya Proses Akreditasi dan Bimbingan Puskesmas	-	-	5 fasyan	-	9 fasyan	353,835,000	1 fasyan	78,630,000	4 pkm	157,260,000	9 Fasyankes Madya	589,725,000	
									Meningkatnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pasien Miskin	2020 : 100%, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %,2024 : 100 %	**Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Puskesmas dan Jaringannya**	Terlayaninya Miskin Non JKN yg memerlukan persuratan RI	250 org	100,000,000	200 org	-	175 org	-	150 org	-	125 org	-	900 orang	100,000,000	
												Terlayaninya Miskin Non JKN yg memerlukan melawan miskin	200 org		175 org		150 org		125 org		100 org		750 orang		
												Terlayaninya miskin yg memerlukan Pelayanan Rujukan dari pulau ke RSUD Bau	15 org		13 org		12 org		10 org		8 org		58 orang		
												terlaksananya pelayanan kesehatan dacil di 6 pulau (Nulau, Nuse, Landa, Nusamatauk, Uuq, Mayuer)	2 kali		2 kali		2 kali		2 kali		2 kali		10 kali		
												Terlaksananya Rapat Koordinasi dan Evaluasi Pelayanan medik dasar, rujukan dan rawat inap	1 kl		2 kl		2 kl		2 kl		2 kl		10 kali		
									Meningkatnya Jumlah Puskesmas Terakreditasi Madya	2020 : 50 %, 2021 : 55 %, 2022 : 60 %, 2023 : 70 %,2024 : 80 %	**Penilaian Kinerja Nakes di Puskesmas dan Pustu**	Terlaksananya penilaian tenaga kesehatan di tingkat Puskesmas dan Pustu	48 orang	70,000,000	48 orang	-	48 orang	84,700,000	48 orang	93,170,000	48 orang	102,487,000	48 orang	350,357,000	
									Pemenuhan Tenaga Kesehatan sesuai rasio tenaga kesehatan ideal per 100.000 penduduk :		**Pengaturan penetapan angka kredit jabatan fungsional PNS / Peningkatan Kualitas dan Kuantitas SDM Kesehatan**	Terlaksananya penghitungan DUPAK dan Penerapan Angka Kredit (dokumen PAK)	30 Dokumen	100,000,000	30 Dokumen	-	30 Dokumen	220,000,000	30 Dokumen	220,000,000	30 Dokumen	220,000,000	150 Dokumen	760,000,000	
									Dokter Umum :	**2020** : 15/100.000, **2021** : 17/100.000, **2022** : 19/100.000, **2023** :25/100,000, **2024** :30/100.000		Terlaksananya penerbitan dan Dokumen Surat Ijin Praktek/ Surat Ijin Kerja bagi tenaga Kesehatan	100 dokumen		100 dokumen		100 dokumen		100 dokumen		100 dokumen		600 Dokumen	-	
									Dokter Gigi :	**2020** : 5/100.000, **2021** : 7/100.000, **2022** : 9/100.000, **2023** :11/100.000, **2024** :13/100.000		Terlaksananya Uji kOmpetensi naik pangkat PNS	10 dokumen		10 dokumen		10 dokumen		10 dokumen		10 dokumen		50 Dokumen		
									Bidan :	**2020** : 65/100.000, **2021** : 75/100.000, **2022** : 85/100.000, **2023** :95/100.000, **2024** : 100/100.000		terlaksananya pengawasan mutu dan legalitas tenaga kesehatan	1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		1 kl		5 Kali Kegiatan	-	
									Perawat :	**2020** : 80/100.000, **2021** : 90/100.000, **2022** : 100/100.000, **2023:** 110/100.000, **2024** : 120/100.000		terlaksananya pendidikan formal berkelanjutan (Diploma ke S1/ Profesi dan S1 ke S2/Spesialis) bagi tenaga Kesehatan PNS dan PTT	7 orang		7 orang		7 orang		7 orang		7 orang		30 orang tenaga kesehatan	-	
									Nutrisionis :	**2020** : 9/100.000, **2021** : 9/100.000, **2022** : 9/100.000, **2023** :10/100.000, **2024** :10/100.000		terlaksananya peningkatan kapasitas fungsional melalui Pelatihan, Kursus, seminar dan magang (Profesi dan Spesialis) bagi tenaga Kesehatan	5 orang Tenaga Kesehatan		5 orang Tenaga Kesehatan		5 orang Tenaga Kesehatan		5 orang Tenaga Kesehatan		5 orang Tenaga Kesehatan		30 orang Tenaga kesehatan	-	
									Kesehatan Masyarakat:	**2020** : 8/100.000, **2021** : 10/100.000, **2022** : 11/100.000, **2023** : 12/100.000, **2024** :13/100.000														
									Meningkatnya Jumlah Puskesmas Terakreditasi	(2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Pembangunan Puskesmas**	Tersedianya laboratorium Puskesmas Bau dan ramah dinas Puskesmas	2 unit	1,183,421,628	3 unit	1,500,000,000	3 unit	1,500,000,000	3 unit	1,500,000,000	3 unit	1,500,000,000	14 unit	7,183,421,628	
												Pembangunan gedung laboratorium kesehatan di Kabupaten					1 unit	1,000,000,000						1 unit	1,000,000,000	
											Terlaksananya Pembangunan Baru/ Rehabilitasi Berat Puskesmas Pembantu (Pustu)	Terlaksananya Pembangunan Baru/ Rehabilitasi Berat Puskesmas Pembantu (Pustu)		-	10	4,300,330,000	10	4,300,330,000	10	4,300,330,000	10	4,300,330,000	40 unit	17,201,320,000	
									Peningkatan Pelayanan 12 SPM Bidang Kesehatan sesuai Permenkes # Tahun 2019 Mencjadi 100 %	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Peningkatan Sistim Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA)**	Terlaksananya Pertemuan Pengatam Manajemen Data sistem pencatatan dan pelaporan dan informasi	1 kl	132,751,781	1 kl	132,751,781	1 kl	132,751,781	1 kl	132,751,781	1 kl	132,751,781	5 kl	531,007,124	
									Peningkatan Ketersediaan Obat generik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas Mencjadi 100 %	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan**	Terlaksananya Pengatamran Obat ke Puskesmas	12 Kali	48,360,000	12 Kali	7,700,000	12 Kali	8,470,000	12 Kali	9,317,000	12 Kali	10,248,700	60 Kali	73,847,000	
												Terlaksananya Pemusnahan Obat Kadaluarsa	1 Kali								1 Kali	60,555,176	2 Kali	-	
												Terlaksananya Rapat Koordinasi Pengelola Obat Puskesmas			1 Kali	20,000,000	1 Kali	22,000,000	1 Kali	24,200,000	1 Kali	26,620,000	4 Kali	68,200,000	
									Peningkatan Pelayanan SPM Kesehatan Mencjadi 100 %	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan**	Tersedianya biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas bersumber dana kapitasi 40% dan non kapitasi		2,389,107,200		2,389,107,200		2,389,107,200		2,389,107,200		2,389,107,200		9,556,428,800	
									Meningkatnya Preporsi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Jaminan kesehatan daerah**	Tersedianya jaminan kesehatan daerah bagi masyarakat miskin	8,289	2,840,316,000	8,333	2,840,316,000	8,333	2,840,316,000	8,333	2,840,316,000	8,333	2,840,316,000		11,361,264,000	
									Peningkatan Pelayanan SPM Kesehatan Mencjadi 100 %	2020 : 100 %, 2021 : 100 %, 2022 : 100 %, 2023 : 100 %, 2024 : 100%)	**Pembangunan / Peningkatan Status Puskesmas**	Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memadai dan tersandar									1 unit	5,000,000,000		5,000,000,000	
									BOR	2020 : 65 %, 2021 : 65 %, 2022 : 65 %, 2023 : 65 %, 2024 : 65 %	**Peningkatan pengetahuan dan keterampilan SDM Aparatur RSUD**	Terlaksananya diklat ICU dasar, Diklat sanitasi RS, diklat keuangan, diklat perencanaan, diklat kerjengcaian untuk Nakes RSUD Bu'a	20 org	201,120,000	20 org	201,120,000	22 org	201,120,000	24 org	221,232,000	26 org	24,355,000	86 org	848,947,000	
									LOS	2020 : 3 hari, 2021 : 3 hari, 2022 : 3 hari, 2023 : 3 hari, 2024 : 3 hari	**Penyusunan Standar pelayanan Kesehatan**	Terlaksananya penyusunan kebijakan, pedoman dan standar prosedur RS,sosialisasi, simulasi akreditasi, pokja akreditasi	12 bln	100,000,000		-		-		-		-		100,000,000	
									TOI	2020 : 2 hari, 2021 : 2 hari, 2022 : 2 hari, 2023 : 2 hari, 2024 : 2 hari	**Akreditasi / Reakreditasi RS**	Terlaksananya Akreditasi / reakreditasi RSUD Bu'a	1 kl	-	1 kl	110,000,000	1 kl	121,000,000		133,100,000		146,410,000		510,510,000	
									BTO	2020 : 45 kali, 2021 : 45 kali, 2022 : 45 kali, 2023 : 45 kali, 2024 : 45 kali.	**Peningkatan dan Pemeliharaan Data RS**	Pengumpulan Data-Data, Sistem Informasi dan Manajemen RS (SIM RS, SIMRTTE ,dll)	-	-	1 kl	50,000,000	1 kl	50,000,000	1 kl	50,000,000	1 kl	200,000,000		350,000,000	
									NDR	2020 : 16 per 1000, 2021 : 16 per 1000, 2022 : 16 per 1000, 2023 : 16 per 1000, 2024 : 16 per 1000	**Kemitraan Peningkatan Kualitas dokter dan paramedis**	Tersedianya insentif, honorarium dan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit	12 bln	6,112,741,250	12 bln	6,724,015,375	12 bln	7,396,416,913	12 bln	8,136,058,604	12 bln	8,949,664,464	60 bln	37,318,896,606	
											Kemitraan pengobatan lengkatan bagi pasien rujukan	Terlaksananya program pengobatan gratis pasien di rumah sakit dari PEMDA,untuk pasien rujukan ke fasilas rujukan lanjut	227	801,727,295	227	881,900,025	227	970,090,027	227	1,067,099,030	227	1,173,808,933	1135 pasien	4,894,625,310	
											Operasionalisasi dan pemeliharaan Rumah Sakit	Tersedianya Jasa Sosial menyanan, kemunikasi sumber daya air dan listrik, alat tulis kantor, kebersihan kantor, barang cetak penggandaan, sarana peserangan bangunan kantor, dan makan minum Rapat di RSUD	1 pkt	1,764,433,675	1 pkt	1,940,877,043	1 pkt	2,134,964,747	1 pkt	2,348,461,221	1 pkt	2,583,307,344	5 pkt	10,772,044,030	

Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Target sasaran RPJMD/ Tahun	Sasaran PD	Indikator Sasaran	Target	PROGRAM	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Target	Indikator es IV	Target 5 Tahun	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	TARGET RENCANA STRATEGIS 5 TAHUN										Total Akhir Periode Renstra		OPD PENANGGUNGJAWAB
													Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
													Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.	
KEPALA DAERAH			KEPALA PERANGKAT DAERAH		ESELON III				ESELON IV					**1,251,501,816**		**1,251,501,816**		**3,297,547,816**		**1,251,501,816**		**1,251,501,816**	-	**8,303,555,088**	
											Pemeliharaan rutin/berkala bangunan rumah sakit	Terlaksananya pemeliharaan gedung rumah sakit, instalasi listrik, air dan telepon rumah sakit	11 gedung	88,793,950	11 gedung	97,673,345	11 gedung	107,440,680	11 gedung	118,184,747	11 gedung	130,003,222	55 unit (11 gdg x 5 tahun)	542,095,944
											Pemeliharaan rutin/berkala Instalasi pengolahan limbah rumah sakit	Tersediaryn bahan bakar, suku cadang untuk operasional incenerator rumah sakit	1 pkt	257,910,000	1 pkt	283,701,000	1 pkt	312,071,100	1 pkt	343,278,210	1 pkt	377,606,031	5 pkt	1,574,566,341
											Pemeliharaan rutin/berkala Alat-alat Kesehatan rumah sakit	Terlaksananya pemeliharaan dan kalibrasi terhadap alat kesehatan rumah sakit	1 pkt	245,000,000	1 pkt	269,500,000	1 pkt	296,450,000	1 pkt	326,095,000	1 pkt	358,704,500	5 pkt	1,495,749,500
											Pemeliharaan rutin/berkala ambulance/mobil jenazah	Terlaksananya Pemeliharaan kendaraan operasional, ambulance/mobil jenazah rumah sakit	1 pkt	78,224,000	1 pkt	86,046,400	1 pkt	94,651,040	1 pkt	104,116,144	1 pkt	114,527,758	5 pkt	477,565,342
											Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah sakit	Terlaksananya Pemeliharaan perlengkapan gedung dan alat rumah sakit	1 pkt	30,800,000	1 pkt	33,880,000	1 pkt	37,268,000	1 pkt	40,994,800	1 pkt	45,094,280	5 pkt	188,037,080
											Penataan taman di lingkungan Rumah Sakit	Terlaksananya penataan taman di lingkungan RS	1 pkt	185,000,000	1 pkt	203,500,000	1 pkt	223,850,000	1 pkt	246,235,000	1 pkt	270,858,500	5 pkt	1,129,443,500
											Pembangunan rumah sakit	Terlaksananya pembangunan gedung / bangunan / rumah rumah sakit		-	6 unit gedung	43,627,275,807	3 unit	40,788,560,790	8 unit gedung.	37,600,000,000	1 unit pagar	2,710,000,000	18 unit	124,725,836,597
											Pengadaan Alat-alat kesehatan rumah sakit	Terlaksananya pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (Alat Ruang Operasi dan Laboratorium dan Alat Kesehatan Penunjang Medis Lainnya)	1 pkt	5,667,582,000	1 pkt	8,501,373,000	1 pkt	12,752,059,500	1 pkt	19,128,089,250	1 pkt	28,692,133,875	5 pkt	74,741,237,625
											Pengadaan Obat-obatan rumah sakit	Terlaksananya pengadaan obat-obatan, bahan medis habis pakai, bahan kimia radiologi dan kimia laboratorium rumah sakit	1 pkt	3,279,589,182	1 pkt	3,607,548,100	1 pkt	3,968,302,910	1 pkt	4,365,133,201	1 pkt	4,801,646,523	5 pkt	20,022,219,914
											Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	Tersediaryn perlengkapan rumah tangga RS (Dapur, ruang pasien, Loundri, ruang tamu, DLL)	1 pkt	248,500,000	1 pkt	273,350,000	1 pkt	300,685,000	1 pkt	330,753,500	1 pkt	363,828,850	5 pkt	1,517,117,350
											Pengadaan Bahan-Bahan Makanan RS	Tersediaryn Bahan Makanan bagi pasien RS	12 bulan	657,000,000	12 bln	722,700,000	12 bln	794,970,000	12 bln	874,467,000	12 bln	961,913,700	60 bln	4,011,050,700
											Penggadaan perentakan administrasi dan surat-menyurat RS	Tersediaryn kebutuhan cetak dan penggandaan rumah sakit	12 bln	99,614,000	12 bln	109,575,400	12 bln	120,532,940	12 bln	132,586,234	12 bln	145,844,857	60 bln	608,153,431
											Pengadaan Instalasi Air, Telepon, dan Listrik Rumah Sakit	Terlaksananya pengadaan instalasi jaringan SIM RS	3 unit gedung	275,000,000	3 unit gedung	302,500,000	3 unit gedung	332,750,000	3 unit gedung	366,025,000	3 unit gedung	402,627,500	15 unit gedung	1,678,902,500
											Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan dan air Rumah Sakit	Terlaksananya pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan dan air di RS	2 kl	65,000,000	2 kl	71,000,000	2 kl	78,000,000	2 kl	86,000,000	2 kl	95,000,000	10 kli	395,000,000
											Pengadaan Sarana Prasana lay.	Terlaksananya pengadaan Mobil ambulance RS, mesbelier, dll	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket	2,500,000,000	1 pkt	2,500,000,000
											Pengadaan Prasarana Pendukung	Pengadaan Prasarana dan Alat kesehatan	1 paket	2,078,639,000	1 paket	2,078,639,000	1 paket	2,078,639,000	1 paket	2,078,639,000	1 paket	2,078,639,000	5 paket	10,393,195,000
TOTAL ANGGARAN DINAS KESEHATAN														**64,404,830,108**		**118,466,765,809**		**122,719,405,280**		**125,520,850,835**		**111,147,730,361**		**536,799,990,743**	-

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Batu Bara

dr. Sauti
Pembina Utama Muda
NIP. 196307221 200112 1 002

CROSS CUTTING PROGRAM KEGIATAN TAHUN ANGGARAN 2020
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROTE NDAO

NO.	SASARAN	INDIKATOR	PROGRAM		ALOKASI ANGGARAN		BERTAMBAH (BERKURANG)	
			SEBELUM REFOCUSING DAN RELOKASI ANGGARAN	SESUDAH REFOCUSING DAN RELOKASI ANGGARAN	SEBELUM REFOCUSING DAN RELOKASI ANGGARAN	SESUDAH REFOCUSING DAN RELOKASI ANGGARAN	(Rp)	(%)
1	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	Program Penunjang Urusan Pemerintahan	Program Penunjang Urusan Pemerintahan	1,251,501,816	668,875,816	(582,626,000)	-46.55
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	18,492,002,346	18,492,002,346	-	0.00
		Prevalensi Balita Stunting	Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Program Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	1,363,897,715	1,363,897,715	-	0.00
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	Program Peningkatan Pelayanan Sumber Daya Kesehatan (Dinkes dan RSUD)	Program Peningkatan Pelayanan Sumber Daya Kesehatan (Dinkes dan RSUD)	43,733,094,761	45,498,354,298	1,765,259,537	4.04
		Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Program Peningkatan Pelayanan Sumber Daya Kesehatan (12 Puskesmas)	Program Peningkatan Pelayanan Sumber Daya Kesehatan (12 Puskesmas)	5,472,768,000	5,472,768,000	-	
		Jumlah Desa UCI (Universal Child Imunisation)						
		TOTAL			***70,313,264,638***	***71,495,898,175***	***1,182,633,537***	***1.68***

Catatan : *) Berkurang dan Bertambahnya Anggaran Karena Refocusing dan Relokasi Akibat Pandemi Covid - 19

Ba'a, 24 Agustus 2020
Kepala Dinas Pangan
Kabupaten Rote Ndao

drg. S U A R D I
NIP. 19630723 200012 1 002